



A Comisión Autónoma Central de Farmacia e Terapéutica (CACFT) reunida en data 13 de outubro de 2016, á vista das solicitudes de avaliación achegadas polas Comisións de Farmacia e Terapéutica do Complexo Hospitalario Universitario de Pontevedra, Complexo Hospitalario Universitario de Ourense e Complexo Hospitalario Universitario de Vigo **CONSIDERA PERTINENTE**, de acordo á instrución 4/2010 do 26 de abril da Xerencia do Servizo Galego de Saúde, a inclusión na guía farmacoterapéutica das institucións sanitarias do Servizo Galego de Saúde, do medicamento considerado de alto impacto, sanitario, social e económico:

IBRUTINIB

no tratamento en monoterapia, de pacientes adultos con ECOG ≤ 2 ⁽¹⁾, nas seguintes situacións clínicas:

1. Linfoma de células del manto en recaída precoz (<24 meses) ou refractario⁽²⁾.
2. Macroglobulinemia de Waldenström que recibiran alo menos un tratamento previo, ou en primeira líña de pacientes nos que a inmuno-quimioterapia non se considera apropiada.

Outras consideracións:

Segundo a ficha técnica, non se debe administrar warfarina nin outros antagonistas da vitamina K conxuntamente con ibrutinib. O uso de ibrutinib en pacientes que requiren outros anticoagulantes ou medicamentos que iniben a función das plaquetas pode aumentar o risco de hemorraxia e se debe ter especial precaución cando se utilicen conxuntamente. Actualmente non se dispón de datos de uso de ibrutinib cos anticoagulantes de acción directa (dabigatrán, rivaroxabán, apixabán e edoxabán)

⁽¹⁾ECOG ≤ 2 , excepto aqueles pacientes nos que o ECOG >1 estea claramente en relación coa enfermidade de base.

⁽²⁾Refractariedade: no ter alcanzado polo menos criterios de resposta parcial ou progresión nos 6 primeiros meses tras a mellor resposta.

Santiago de Compostela, 25 de outubro de 2016

O presidente da Comisión Autónoma Central de Farmacia e Terapéutica

Jorge Aboal Vinas

Comisións de Farmacia e Terapéutica dos Centros Hospitalarios do Servizo Galego de Saúde