

Ficha técnica de la Bendamustina

Nombre genérico: Clorhidrato de bendamustina

Nombre comercial: Treanda

Tipo de fármaco:

La Bendamustina es un fármaco de quimioterapia anticancerígeno y se clasifica como un agente alquilante.

Qué afecciones se tratan con la Bendamustina:

La Bendamustina está aprobada por la Administración de Drogas y Alimentos (FDA) para el tratamiento de pacientes con leucemia linfocítica crónica (CLL) y del linfoma no Hodgkin (NHL) indolente de células B. La Bendamustina se puede combinar con el anticuerpo monoclonal Rituxan para el tratamiento de la macroglobulinemia de Waldenstrom (WM).

Cómo se administra la Bendamustina:

La Bendamustina se administra por infusión en una vena (intravenosa, IV). La Bendamustina no viene en forma de píldora.

La cantidad de Bendamustina que usted recibe depende de diversos factores, como su altura y peso, el recuento sanguíneo, su salud general u otros problemas de salud, además del tipo de cáncer o la afección que se trata. Su médico determinará la dosis y el cronograma del medicamento.

Efectos secundarios de la Bendamustina:

La mayoría no experimenta todos los efectos secundarios enumerados. La aparición, duración y gravedad de los efectos secundarios, por lo general, son predecibles. Casi siempre son reversibles y desaparecen luego de culminar la terapia.

Los siguientes efectos secundarios de la Bendamustina son comunes (ocurren en más del 30% de los pacientes): recuentos sanguíneos bajos (glóbulos rojos, glóbulos blancos o plaquetas) y aumento de los niveles de bilirrubina. La bilirrubina es un químico que se libera a la sangre y que resulta de la degradación de los glóbulos rojos. Si los niveles de bilirrubina aumentan, puede ser una indicación de un problema hígado o la sangre.

Los siguientes son efectos secundarios menos comunes (ocurren en alrededor del 10 al 30% de los pacientes): reacción a la infusión (escalofrío, fiebre, comezón, sarpullido que puede requerir medicamentos previos), yagas en la boca, fiebre, náusea, vómitos, fatiga y diarrea.

Una complicación poco frecuente pero grave de la terapia con Bendamustina es el síndrome de lisis tumoral, que tiene lugar cuando grandes cantidades de células cancerígenas son destruidas rápidamente por la terapia. Estas células liberan ácido úrico, potasio y fósforo al torrente sanguíneo, lo que puede conducir a una insuficiencia renal. El síndrome de lisis tumoral normalmente ocurre dentro de las 24 a 48 horas de la terapia. Su médico le recetará gran cantidad de líquidos para mantenerlo hidratado, y es posible que le den un fármaco llamado alopurinol, que bloquea la producción de ácido úrico.

Se desconoce el perfil de seguridad a largo plazo de la Bendamustina. A raíz de que es un agente alquilante, puede ser potencialmente nocivo para las células madre. Las personas que planean obtener células madre o realizarse un trasplante autólogo futuro deben ser precavidas al momento de elegir la Bendamustina para el tratamiento.

Ficha técnica de la Bendamustina

Cuándo ponerse en contacto con su médico o proveedor de atención médica:

Comuníquese con su médico proveedor de atención médica inmediatamente, durante el día o la noche, si experimenta cualquiera de los siguientes síntomas: fiebre de 100.5° F (38° C) o más, o escalofríos (ambos son posibles signos de infección).

Los síntomas siguientes también requieren de atención médica. Póngase en contacto con su médico o proveedor de atención médica si advierte alguno de los síntomas siguientes: náusea, vómitos, diarrea, moretones o sangrado inusuales, heces negras o alquitranadas o sangre en las heces, sangre en la orina, dolor o ardor durante la micción, fatiga extrema, sarpullido o comezón graves o agravados, color amarillento de la piel o de la esclerótica, incapacidad para comer o beber por 24 horas o signos de deshidratación.

Antes de iniciar el tratamiento con Bendamustina, asegúrese de comentarle a su médico si está tomando algún otro medicamento. Mientras toma Bendamustina, no tome aspirina o productos que contengan aspirina, a menos que su médico lo permita específicamente.

Informe siempre a su proveedor de atención médica si experimenta algún síntoma inusual.

Consejos de cuidado personal mientras toma Bendamustina:

Mientras toma Bendamustina, trate de beber al menos dos a tres cuartos de líquido cada 24 horas, (en particular 24 horas antes y 48 horas después de la infusión), salvo que le indiquen otra cosa.

Puede correr riesgo de contraer infecciones; por ende, evite las multitudes o las personas con resfrío e informe de inmediato a su proveedor de atención médica si tiene fiebre o cualquier otro signo de infección. Lávese las manos frecuentemente.

Utilice una afeitadora eléctrica y un cepillo de dientes suave para minimizar el sangrado. Evite los deportes de contacto o las actividades que podrían causar lesiones.

Para ayudar a tratar o prevenir las yagas en la boca mientras toma Bendamustina, utilice un cepillo de dientes suave y enjuáguese la boca tres veces al día con una cucharadita de bicarbonato de sodio mezclado con 8 onzas de agua.

Para reducir la náusea, tome medicamentos antináuseas, según lo recete su médico, y consuma alimentos en porciones pequeñas y frecuentes mientras toma Bendamustina. En general, el consumo de bebidas alcohólicas debería mantenerse en niveles mínimos o evitarse de manera completa.

Evite la exposición al sol. Utilice un filtro solar con factor de protección de 15 (o más alto) y prendas de protección.

Control y pruebas mientras toma Bendamustina:

Su médico lo examinará regularmente durante el tratamiento con Bendamustina, para vigilar los efectos secundarios y comprobar su respuesta al tratamiento. Se obtendrán periódicamente recuentos sanguíneos completos (CBC), así como también otros análisis de sangre a fin de vigilar el funcionamiento de otros órganos (como los riñones y el hígado).

Ficha técnica de la Bendamustina

Cómo actúa la Bendamustina:

Las células cancerígenas ya no pueden controlar ni equilibrar normalmente la división celular. La capacidad de la quimioterapia de matar células cancerígenas depende de su capacidad para detener la división celular. Por lo general, los fármacos actúan dañando al ARN o ADN que indican a la célula cómo debe copiarse en la división. Si las células no pueden dividirse, mueren. Cuanto más rápido se dividan las células, más probable es que la quimioterapia destruya las células. La quimioterapia también puede inducir el suicidio celular (autodestrucción o apoptosis). El cronograma de quimioterapia se basa en el tipo de células cancerígenas, el ritmo al cual se dividen y el tiempo al cual un fármaco determinado probablemente sea efectivo. Es por esto que la quimioterapia se proporcione en ciclos.

La quimioterapia es más efectiva para destruir células que se están dividiendo con rapidez. Desafortunadamente, la quimioterapia no diferencia las células cancerígenas de las células normales. Las células normales vuelven a crecer y ser sanas, pero mientras tanto, aparecen efectos secundarios. Las células normales más comúnmente afectadas por la quimioterapia son las células sanguíneas, las células de la boca, el estómago y el intestino, y los folículos pilosos, lo que resulta en recuentos sanguíneos bajos, yagas en la boca, náusea, diarrea o caída del cabello, respectivamente.

NOTA: La información incluida en esta ficha técnica tiene como propósito ser útil e instructiva, pero no constituye un apoyo por parte de la IWMF y en ningún caso debe considerarse un sustituto del asesoramiento médico.

Adaptado del sitio web de Chemocare, www.chemocare.com, patrocinado por la Clínica Cleveland