



“Peritonitis” por Docetaxel?

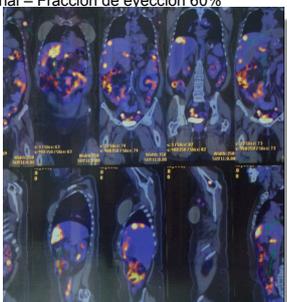
Mauricio Lema Medina

YOUR LOGO

Caso Clínico
59 años, Mujer
Historia de DM, Enfermedad coronariana, By-pass gástrico (2008), hipertensión arterial – Fracción de eyección 60%

<p>▶</p> <p>Biopsia mama</p> <p>Carcinoma ductal infiltrante grado 3. Receptores hormonales positivos, HER2 desconocido</p> <p>21/05/2010</p> <p>Ok</p>	<p>▶</p> <p>PET-CT</p> <p>Extenso compromiso metastásico en hígado, mesenterio, bazo y pulmón</p> <p>10/06/2010</p> <p>Ok</p>
--	--

Caso Clínico
59 años, Mujer
Historia de DM, Enfermedad coronariana, By-pass gástrico (2008), hipertensión arterial – Fracción de eyección 60%



Caso Clínico
 59 años, Mujer
 Historia de DM, Enfermedad coronariana, By-pass gástrico (2008), hipertensión arterial – Fracción de eyección 60%

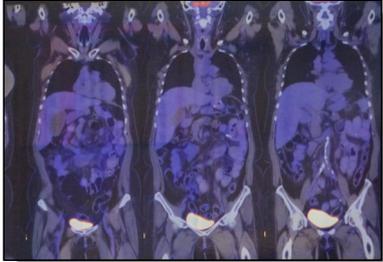
Biopsia mama Carcinomatosa infiltrante grado 3, Receptores Normales positivos, HER2 desconocido 21/05/2010 Ok	PET-CT Estados compresivos metastásicos en hígado, miometrio, bazo y pulmón 10/06/2010 Ok	Bevacizumab + Paclitaxel Inicia quimioterapia con Paclitaxel + Bevacizumab con respuesta clínica inmediata en la lesión 28/06/2010 Ok	Toxicidad Alopecia, mialosupresión, dolores osteomusculares, neuronopatía periférica grado I. Infección en 28/06, 06/07, 12/07, 20/07, 03/08, 09/08 CR en mama Ok	Trastuzumab + Docetaxel Se cambia esquema de quimioterapia porque se establece que el HER2 es positivo 21/08/2010 Tick
---	---	---	---	--

MEDICAMENTO	PRESENTACIÓN	LABORATORIO	RECONSTITUIDO	DILUIDO	TIEMPO DE ADMON	DOSIS
DOCETAXEL	AMP X 80 MG	SANOFI AVENTIS	QAMP EN 6CC DEL DILUYENTE	500 CC DE SOLUCION SALINA	EL PRIMER DIA CON AUMENTO GRADUAL Y EN LAS DEMÁS QUIMIOTERAPIAS A 1 HORA	127 MG
TRASTUZUMAB	AMP X 440 MG	ROCHE	EN 20 CC DEL DILUYENTE	SSN X 250 CC	1 HORA	440 MG
IBANDRONATO	AMP X 6 MG	ROCHE	VIENE RECONSTITUIDO EN 6 CC	SSN X 250 CC	30 MINUTOS	6 MG

Caso Clínico
 59 años, Mujer
 Historia de DM, Enfermedad coronariana, By-pass gástrico (2008), hipertensión arterial –Fracción de eyección: 60%

Trastuzumab + Docetaxel Con toxicidad leve: regular pruriginoso en miembros y dorso de mano, con eritema en antebrazos. Alopecia, mialosupresión. Recibe quimioterapia con Trastuzumab en 21/08, 11/09, 04/10 04/10/2010 Regular	Toxicidad Con toxicidad leve: regular pruriginoso en miembros y dorso de mano, con eritema en antebrazos. Alopecia, mialosupresión. 10/06/2010 Regular	PET-CT Respuesta completa, con negativación de la captación de FDG 06/10/2010 Ok
---	--	--

Caso Clínico
 59 años, Mujer
 Historia de DM, Enfermedad coronariana, By-pass gástrico (2008), hipertensión arterial –Fracción de eyección: 60%



Caso Clínico
 59 años, Mujer
 Historia de DM, Enfermedad coronariana, By-pass gástrico (2008), hipertensión arterial –Fracción de eyección: 60%

▶	▶	▶	▶	▶
Trastuzumab + Docetaxel Con reacción maculopapular/Pruriginosa en miembros y otros de manos, con resolución al paracetamol. Alopecia, neutropenia.	Toxicidad Con reacción maculopapular/Pruriginosa en miembros y otros de manos, con resolución al paracetamol. Alopecia, neutropenia.	PET-CT Respuesta completa, con negativación de la captación de FDG.	Toxicidad Dolor abdominal severo, con distensión abdominal, de tipo colico. Gráfico conoidal que evoluciona a abdomen agudo.	Laparotomía En blanco. Sólo la presencia de líquido de color citrino en el abdomen, sin pus. Citología negativa para malignidad, cultivos negativos para malignidad. N
04/10/2010	10/06/2010	06/10/2010	10/10/2010	10/10/2010
✓	○	✓	○	✓
Regular	Regular	Ok	Mal	?

Caso Clínico
 59 años, Mujer
 Historia de DM, Enfermedad coronariana, By-pass gástrico (2008), hipertensión arterial –Fracción de eyección: 60%

▶	▶	▶	▶	▶
Laparotomía En blanco	Docetaxel + Ibandronato + Trastuzumab	Trastuzumab Inicia mantenimiento con trastuzumab (e ibandronato) cada 3 semanas + Tamoxifeno	Toxicidad Alergia, dolor de cabeza, dolor de pecho 2. Recibe radioterapia a la dosis adecuada. Fracción de eyección normal.	Estado actual Sin evidencia de progresión
10/10/2010	25/10/2010	16/11/2010	10/10/2010	12/05/2010
✓	✓	✓	✓	✓
Regular	Ok	Ok	Ok	Ok
