

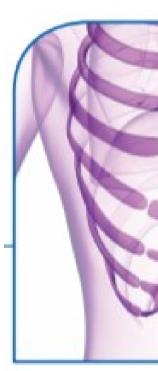
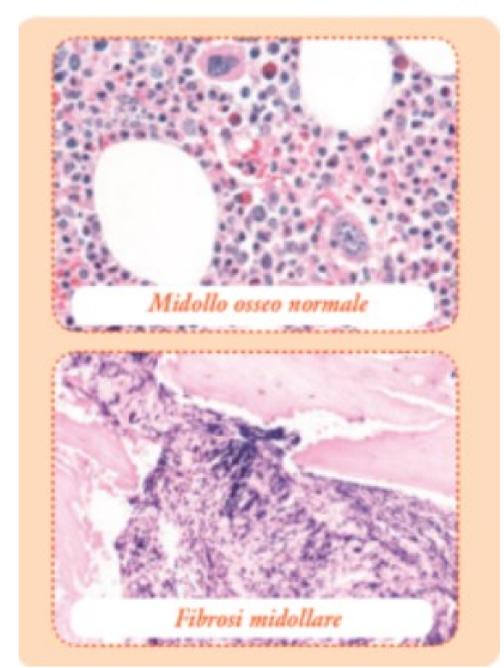


ID: 71

Dott. Polito G.(1); Dott.ssa Limodio M.(1); Dott. Folcarelli M.(1); Dott.ssa Crescenzi S.(1); Dott. Ferrante F.(2)
(1)Dirigente farmacista, Ospedale F. Spaziani, ASL Frosinone; (2) Direttore UOC Farmacia, Ospedale F. Spaziani, ASL Frosinone

Introduzione

La mielofibrosi è una rara patologia cronica che si presenta con una lunga serie di sintomi, spesso aspecifici. Le alterazioni del quadro ematologico mostrano anomalie specifiche come la splenomegalia. Il decorso della malattia porta allo sviluppo di complicanze quali infarti splenici e trombosi. Ruxolitinib è un inibitore delle tirosin-chinasi JAK1 e JAK2 autorizzato dal SSN e rappresenta attualmente l'unico farmaco in grado di aumentare significativamente la sopravvivenza dei pazienti. Il trattamento con ruxolitinib ha permesso alla quasi totalità dei pazienti di ottenere una rapida e duratura riduzione della splenomegalia accanto a un miglioramento significativo dei sintomi. Scopo dello studio è stata l'analisi dei dati clinici ottenuti con l'utilizzo del farmaco presso il nostro centro.



AIL Torino

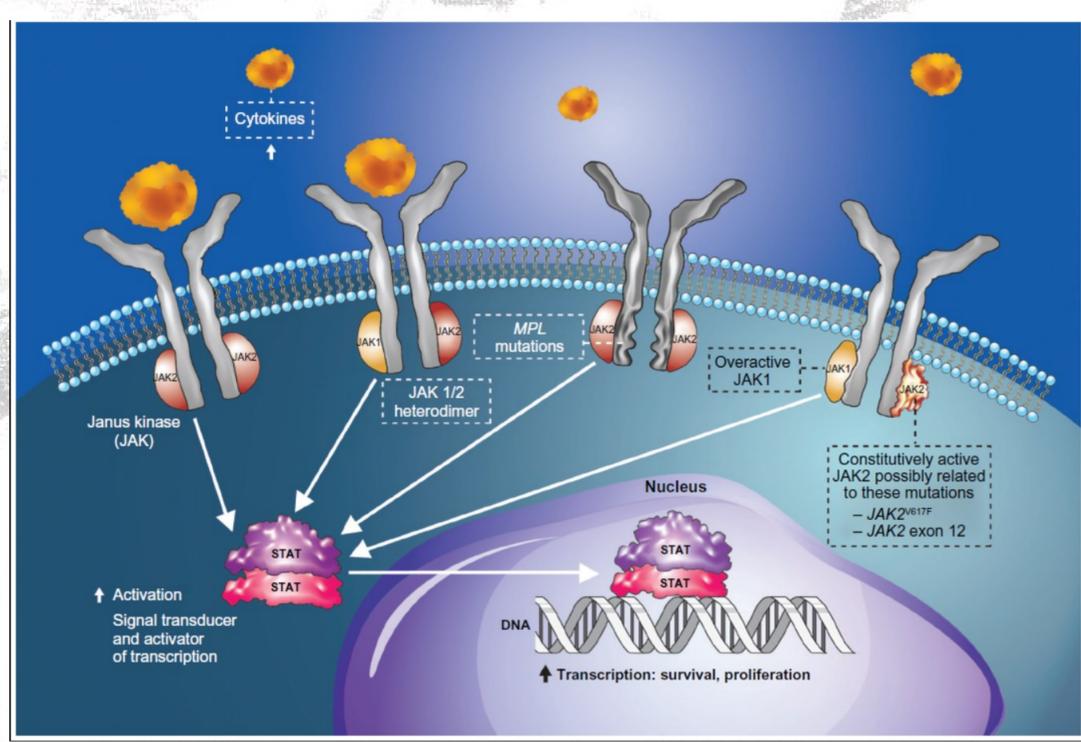
Materiali e metodi

Tramite i registri di monitoraggio AIFA, le cartelle cliniche ed il database gestionale interno, sono stati analizzati tutti i pazienti in trattamento presso il nostro centro con ruxolitinib dalla prima prescrizione alla prima rivalutazione ed è stato implementato un database in Excel® nel quale sono stati inseriti i seguenti parametri: Sesso; età; status mutazionale, volume splenico prima e dopo la prima rivalutazione del trattamento. Sono stati analizzati i dati raccolti e valutate eventuali correlazioni tramite il programma SPSS®.



Risultati

Sono stati analizzati in totale 15 pazienti, 10 di sesso femminile, l'età media è stata di 71, il 53,33% aveva status mutazionale negativo. Il volume medio della sezione longitudinale splenica prima del trattamento era di $22,07 \pm 4,13$, il volume medio trasversale è stato di $12,20 \pm 3,78$, il volume medio antero-posteriore è stato di $9,40 \pm 6,08$, mentre il volume medio splenico prima del trattamento era di $111,38 \pm 122,03$. Il volume longitudinale raggiunta alla rivalutazione è stato di $19,20 \pm 4,71$ ($\Delta = 2,87 \pm 2,87$, $p < 0,86$), il volume trasversale raggiunto di $12,03 \pm 4,41$ ($\Delta = 0,17 \pm 3,22$, $p < 0,016$), mentre il volume antero-posteriore è stato di $6,30 \pm 3,22$ ($\Delta = 3,10 \pm 4,38$, $p < 0,036$), mentre il volume splenico raggiunto è stato di $48,09 \pm 23,16$ ($\Delta = 62,99 \pm 23,16$, $p < 0,036$).



Myelofibrosis-associated complications: pathogenesis, clinical manifestations, and effects on outcomes - Mughal T - Tufts University School of Medicine, Boston, MA

Conclusioni

Ruxolitinib risulta il primo farmaco approvato per la mielofibrosi, quando per lungo tempo, l'unica terapia curativa è stata il trapianto di midollo osseo, ove possibile, mentre la terapia farmacologica comprendeva soltanto farmaci a scopo palliativo. I dati confermano i risultati degli studi clinici mostrando una riduzione del volume totale splenico statisticamente significativa. Il monitoraggio delle terapie e dei dati clinici risulta necessario al fine di valutare correttamente l'appropriatezza e per effettuare corrette analisi farmaco-economiche per il contenimento della spesa.

