



## **Información sobre la reunión de la Comisión Farmacoterapéutica del Servicio de Salud de las Islas Baleares (CFIB)**

Este documento ofrece un resumen de los temas tratados en la CFIB, órgano colegiado de carácter científico-técnico asesor de la Dirección de Asistencia Sanitaria del Servicio de Salud, cuyo objeto es establecer recomendaciones de selección y uso de medicamentos y protocolos de tratamiento, de referencia para el Servicio de Salud, basados en criterios de evidencia científica y de eficiencia.

### **Identificación de la sesión**

Núm.: 87

Carácter: ordinaria

Fecha: 21 de julio de 2020

Horario: de 08:30 a 11:30h

Formato y lugar: reunión virtual organizada en remoto desde Servicios Centrales

### **Asistentes**

- M<sup>a</sup> Eugenia Carandell Jäger, presidenta
- Laura Anoz Jiménez, vocal Área de Salud Ibiza-Formentera
- Miguel Angel Artacho Rodriguez, vocal Área de Salud Ibiza-Formentera
- Olga Delgado Sánchez, vocal Hospital U. Son Espases (HUSE)
- Atanasio García Pineda, vocal Conselleria de Salut
- Mónica M<sup>a</sup> Guillot Morales, vocal Hospital U. Son Espases (HUSE)
- Francisco Homar Borrás, vocal Hospital U. Son Llätzer (HUSLL)
- Ana Aurelia Iglesias Iglesias, vocal Hospital de Manacor (HMAN)
- Manel Pinteño Blanco, vocal Hospital Comarcal de Inca (HCIN)
- Andrés Sansó Sureda, vocal Hospital de Manacor (HMAN)
- Montse Vilanova Boltó, vocal Hospital U. Son Llätzer (HUSLL)
- María Zaforteza Dezcallar, vocal Servicios Centrales del Servicio de Salud

### **Ausentes**

- Ignacio Blasco Mascaró, vocal Área de Salud de Menorca
- Juan Bestard Vallejo, vocal Hospital Son Llätzer (HSL)
- M<sup>a</sup> Asunción Boronat Moreiro, secretaria.

- Marta de la Cruz Ruiz, vocal Hospital U. Son Espases (HUSE)
- Raquel del Campo García, vocal Hospital U. Son Llätzer (HUSLL)
- Fernando do Pazo Oubiña, vocal Hospital U. Son Espases (HUSE)
- M<sup>a</sup> Cristina Gadea Ruiz, vocal Atención Primaria de Mallorca
- Sara María Guerrero Bernat, vocal Atención Primaria de Mallorca
- Pere Ventayol Bosch, vocal Hospital U. Son Espases (HUSE)

Asiste Luis Pérez de Amezaga Tomás, residente de farmacia hospitalaria de HSLL como oyente y M<sup>a</sup> Teresa López Sánchez, farmacéutica de Servicios Centrales, como oyente.

## Temas tratados

### 1. Inotersen y patisiran en amiloidosis hereditaria por transtiretina

Ponente	HUSLL
Medicamento	Inotersen y patisiran
Indicación	Tratamiento de polineuropatía en estadio 1 o estadio 2 en pacientes con amiloidosis familiar por transtiretina
Propuesta de recomendaciones de uso	<p>Se propone el uso de inotersen y patisiran para el tratamiento de la amiloidosis hereditaria por transtiretina (ATTRh) en pacientes adultos con polineuropatía en estadio II de la PAF (polineuropatía amiloidótica familiar) y en pacientes adultos con polineuropatía en estadio I de la PAF con progresión o contraindicación a tafamidis.</p> <p>El tratamiento con inotersen o patisiran podrá iniciarse en los pacientes que cumplan todos los criterios siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estadio de polineuropatía (PNP) I o II (polineuropatía precoz);</li> <li>• No tener insuficiencia cardíaca en clase III-IV de NYHA (New York Heart Association);</li> <li>• No haber recibido trasplante hepático</li> <li>• No combinarse con estabilizadores de la transtiretina (TTR) ni otros fármacos que interfieran en la síntesis de RNA.</li> </ul> <p>La retirada del tratamiento deberá valorarse en caso de progresión de la enfermedad, definida como el cumplimiento de al menos dos de los siguientes criterios:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Empeoramiento clínico;</li> <li>• Cambio de estadio PAF de I a II o de II a III;</li> <li>• Electroneurografía: caída de al menos un 50% en la amplitud CMAP y/o SNAP en un periodo de 12 meses o</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Progresión de la afectación neuropática según la escala NIS <math>\geq</math> a 10 puntos, confirmado en dos evaluaciones separadas en el tiempo, en un periodo de 6 meses.</li> </ul> <p>El perfil de seguridad permitirá seleccionar el tratamiento según las características de cada paciente.</p>
Estado de situación	<p>Se acuerda remitir la nota de condiciones de uso a todas las gerencias para revisión y consenso de todos.</p> <p>Asimismo, con la finalidad de evaluar la efectividad de los tratamientos instaurados, los centros hospitalarios deberán remitir un informe de resultados en salud cuando la CFIB lo estime oportuno.</p>

## 2. Durvalumab en cáncer de pulmón

Ponente	HUSLL
Medicamento	Durvalumab
Indicación	Cáncer de pulmón no microcítico
Propuesta de recomendaciones de uso	<p>Se propone el uso de durvalumab en pacientes adultos con CPNM localmente avanzado que cumplan todos los siguientes criterios:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Con expresión del ligando-1 de la proteína de muerte celular programada (PD-L1) <math>\geq</math> 1%,</li> <li>- No ser apto para cirugía,</li> <li>- Haber recibido al menos 2 ciclos de quimioterapia basada en platino,</li> <li>- Sin progresión tras tratamiento radical con quimiorradioterapia concomitante,</li> <li>- Con buen estado general (PS 0-1),</li> <li>- Sin contraindicaciones para inmunoterapia y</li> <li>- Que no haya recibido previamente anticuerpo anti-PD-1 o anti-PD-L1.</li> </ul>
Estado de situación	Se acuerda remitir la nota de condiciones de uso a todas las gerencias para revisión y consenso de todos.