

Imatinib puede alterar la función ovárica

Texto de varios autores



Glivec parece interferir con la función normal de los ovarios y pueden experimentar **la insuficiencia ovárica prematura**. Sutent actuaría del mismo modo, y tal vez más aún porque Sutent es un inhibidor muy potente de KIT y además tiene una acción anti-angiogénesis. Muchas pacientes femeninas que toman glivec o sutent han

experimentado estos efectos. Algunas pacientes acaban teniendo quistes en los ovarios, detectados en los controles periódicos de TAC , lo que además provocaron posteriores seguimientos de ultrasonidos pélvicos. Es bastante común que los medicamentos contra el cáncer tengan efectos ginecológicos.

En el siguiente artículo se habla de este problema con gleevec:

Texto íntegro:

<http://consumer.healthday.com/cancer-information-5/leukemia-cancer-news-99/gleevec-may-disrupt-ovarian-function-613270.html>



Glivec puede alterar la función ovárica

Beneficios todavía superan a los posibles riesgos de infertilidad, según los expertos

Por Serena

Gordon

Reportera de HealthDay

Aunque es un tratamiento mucho más específico que la quimioterapia estándar, glivec, medicamento para la leucemia y GIST no está exento de efectos secundarios.

En las mujeres aún en sus años reproductivos, el imatinib (Glivec) puede dañar las posibilidades de tener un bebé en el futuro, según un informe publicado en *New England Journal of Medicina*.

“Aunque no se conocen las probabilidades, es posible que el imatinib y medicamentos con un modo de acción similar puedan dañar la fertilidad”, dijo uno de los autores de la carta, el Dr. Constantinos Christopoulos, director adjunto del departamento de medicina interna

de Amalia Fleming Hospital General de Atenas, Grecia. “No se sabe si la infertilidad inducida por el imatinib-es reversible.”

Sin embargo, Christopoulos también fue rápido en señalar que esto sólo fue descrito en un caso, con fallo ovárico prematuro, y puede ser difícil establecer la causa exacta de la enfermedad.

“El imatinib es un fármaco muy eficaz que ha revolucionado el tratamiento de la leucemia mieloide crónica (LMC) y GIST, pero el conocimiento de los efectos de su administración a largo plazo es aún limitada, y la vigilancia médica estrecha de los pacientes que recibieron el fármaco es obligatorio”, dijo .

El caso que nos describe fue el de una paciente que a la que se le dio inicialmente 400 miligramos de Gleevec diariamente. Alrededor de un año después de su tratamiento, la dosis de Glivec fue aumentada a 600 miligramos por día. La paciente no tenía efectos secundarios graves a pesar de que experimentó decoloración de la piel y calambres musculares. Durante los dos primeros años, también informó tener ciclos menstruales regulares.

Cerca de dos años después de que ella comenzase a tomar Glivec, y unos seis meses después de que se aumentare la dosis, la mujer

informó que estaba teniendo ciclos menstruales irregulares y posteriormente sus períodos cesaron por completo.

Los médicos confirmaron la insuficiencia ovárica prematura. Si bien no es posible demostrar definitivamente que Glivec causase la menopausia prematura, Christopoulos dijo que con base en el tiempo, la falta de otras causas, y el modo de acción de los fármacos, es la causa más probable.

Glivec trabaja apuntando a las tirosina quinasas, que son proteínas que son muy activas en las células cancerosas. Sin embargo, estas proteínas también se expresan por los ovarios.

“Hay alrededor de 60 tirosina quinasas. ¿Puede Glivec ser tan específico que sólo interactúa con una de las 60? Este medicamento es muy bueno en la focalización y golpear el centro de la diana, pero no es perfecto”, dijo el Dr. Bart Kamen, jefe médico de la Sociedad de Leucemia y Linfoma.

“¿Vale la pena el riesgo? Ya lo creo”, dijo Kamen. “Los efectos secundarios de Glivec en comparación con lo demás que hacemos en el tratamiento del cáncer es leve. Tiene una maravillosa relación riesgo-beneficio.”

“Las ventajas de este fármaco *claramente* superan a los inconvenientes”, dijo el Dr. Jay Brooks, presidente de hematología / oncología del Ochsner Health System de Baton Rouge, Luisiana

Brooks también señala que la mayoría de las mujeres con CML y GIST no tiene estos problemas con glivec.

Las mujeres deben de ser asesoradas acerca de los riesgos para su fertilidad antes de someterse a cualquier tratamiento contra el cáncer, Christopoulos dijo que las mujeres en edad reproductiva que reciben Glivec deben saber que no deben quedar embarazadas mientras toman el medicamento, y es posible que deseen realizar alguna acción para preservar su posterior maternidad.



MENOPAUSIA Y GLIVEC

Glivec ha sido implicado en la insuficiencia ovárica prematura, mientras la paciente está en glivec

El imatinib actúa a través de la inhibición selectiva de tirosina quinasas, que son activadas de forma constitutiva en un número importante de cánceres. Algunas de las reacciones adversas de la droga son probablemente causadas por la inhibición de las quinasas normales en diversos tejidos. La insuficiencia ovárica no es una complicación reconocida de tratamiento con imatinib, y la concepción y el embarazo con éxito se han producido en las mujeres que recibieron el medicamento. [1,2](#) Este resultado está en contradicción con lo que en teoría se puede esperar, dado que las quinasas que son inhibidas por imatinib (c-Kit, c-Abl, y receptor del factor de crecimiento derivado de plaquetas) se expresan en los ovarios de mamíferos y parecen ser importantes en varios aspectos del crecimiento y desarrollo de los oocitos y de los folículos. [3,4](#)

SE PRESENTA UN CASO CONCRETO

Se presenta el desarrollo de la insuficiencia ovárica en una joven que fue tratada con imatinib para la leucemia mieloide crónica (LMC).

Se encontró que una mujer de 28 años de edad, sin antecedentes personales o familiares de problemas ginecológicos, endocrinos o trastornos del desarrollo, se la presenta un problema en el cromosoma Filadelfia positivo CML en enero de 2005, cuando estaba en el cuarto mes de su primer embarazo. La gestación se interrumpió, y se inició el tratamiento con mesilato de imatinib, a una dosis de 400 mg por día, con una buena respuesta hematológica. La dosis se aumentó a 600 mg por día en julio de 2006, a causa de la enfermedad residual persistente.

Imatinib fue bien tolerado; los únicos efectos indeseables fueron decoloración de la piel y calambres musculares ocasionales. La menstruación de la paciente era normal, y ella no estaba tomando otros medicamentos. En diciembre de 2006, se confirmó una citogenética completa y remisión molecular.

En febrero de 2007 (2 años después del inicio del tratamiento con imatinib y alrededor de 6 meses después de que se aumentó la dosis), el paciente notó oligomenorrea, que posteriormente se convirtió en la amenorrea. En noviembre de 2007, se la

diagnosticó insuficiencia ovárica primaria y se hizo sobre la base de los niveles séricos característicos altos de la hormona estimulante del folículo (mediana, 73 mUI por mililitro) durante un período de 4 semanas, se combina con un recuento de folículos disminuidos en gran medida, como se ha visto en la ecografía transvaginal de los ovarios.

Estos resultados sugieren que la administración prolongada de imatinib puede tener profundos efectos en la fertilidad femenina. La importancia de la dosis relativamente alta que el paciente recibe no se conoce, pero una joven que desarrolló oligospermia durante el tratamiento con imatinib para el síndrome hipereosinofílico también estaba recibiendo una dosis alta del fármaco (800 mg al día). [5](#)

La verdadera incidencia, puede depender de la dosis, y la reversibilidad de la insuficiencia ovárica inducida por el imatinib debería examinarse en futuros estudios. El conocimiento de esta complicación potencial permitirá a los médicos ofrecer a los pacientes un asesoramiento adecuado y considerar estrategias de preservación de la fertilidad y la función ovárica antes de iniciar la terapia con imatinib.

Existen otros artículos en los que se recoge que las pacientes en tratamiento con glivec reanudan la función ovárica normal después de dejar el tratamiento con glivec.

Textos artículos originales y referencias:

<http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMc0707841>

**Para una mejor comprensión del texto que aparecen en otro idioma, se recomienda usar como navegador [Google Chrome](#)

Informa



“punto de encuentro y de información de los pacientes de gist”