



Principio Activo

Tegafur

Marca

UTEFOS Caps 400 mg

Clase

Inhibidores síntesis DNA
Análogos de Pirimidina

Indicación

Ca. colorrectal, gástrico y tumores gastrointestinales avanzado o recurrente (incluyendo esófago y páncreas). Carcinoma metastásico de mama. Tumores de cabeza y cuello avanzados (estadios III y IV).

Dosis

T. digestivos: 750mg/m²/d (1200 mg) repartidos en 3 tomas VO durante 21 días seguidos de 1 semana de descanso.
Mama: 750mg/m²/d (1200 mg) repartidos en 3 tomas VO durante 14 días seguidos de 1 semana de descanso.
Cabeza y cuello: 750-1000 mg/m²/d (1200-1600 mg) repartidos en 3 tomas VO durante 14-21 días seguidos de 1 semana de descanso.
Simultáneo con RT: 500- 750mg/m²/d (800-1200 mg) repartidos en 3 tomas VO durante 21 días seguidos de 1 semana de descanso.
Administración prolongada: 500-750mg/m²/d (800-1200 mg) repartidos en 3 tomas VO durante 4-6 semanas seguidos de 1 semana de descanso

Dosis Renal

No hay datos
90% eliminación respiratoria como CO₂, 15-20% por vía renal (10% inalterada).
En su formulación **S-1**, en Japón (tegafur, 5-cloro-2,4-dihidroxipiridina (CDHP), un inhibidor de DPD y oxonato de potasio como reductor de toxicidad gastrointestinal) se ha utilizado de forma segura y eficaz en pacientes en HD crónica (PMID: 20037758, 15331922).

Nefrotoxicidad

Diarrea y vómitos
Alteración del FGe
Retención aguda de orina.
Hematuria
Edemas periféricos
Sin acid. Folínico, en FT se describe: síndrome nefrótico, incontinencia urinaria y fallo renal agudo.
Acidosis metabólica con AG elevado, en relación con DM tipo1 fulminante (cetoacidosis diabética) acentuada en pacientes con HLA DR4-DQ4, DRB1*04:05-DQB1*04:01 y DRB1*09:01-
DQB1*03:03 y con polimorfismos del gen CTLA-4 CT60.
Factor de riesgo: infecciones por enterovirus y ttº concomitantes con IFN alfa.
Al ser un profármaco que se transforma en 5-FU comparte sus eventos adversos.

Plan