

Diccionario de Quimioterápicos y nefrotoxicidad

Principio Activo: Tepotinib

Marca:

Tepmetko

Cmp 225 mgrs

Clase:

Inhibidores de proteínquinasa

Inhibidores de la Tirosin Quinasa MET (o receptor del factor de crecimiento de hepatocito (HGF)).

Indicación

- 450 mg/24 h, vía oral, asociado a una comida.

En caso de mala tolerancia (Niveles de ALT/AST, bilirrubina, creatinina, vómitos...ver ficha técnica1): 225 mg/24 h.

Dosis Renal

Excreción urinaria minoritaria (7% del fármaco inalterado en orina). No es necesario ajustar dosis en la insuficiencia renal leve o moderada. No se ha estudiado el efecto en pacientes con insuficiencia renal grave.

Nefrotoxicidad

- Aumentos reversibles de creatinina sérica (hasta 55% en ficha técnica) por inhibición de los transportadores tubulares de creatinina MATE 1-k y 2-K (25-55%). Mediana de tiempo de aparición: 3,1 semanas.

- Edema periférico (36-63% en otros trabajos se habla de 77%) por alteración de la permeabilidad del endotelio. Mediana de tiempo de aparición. 9 semanas. Grado 3: 7%. Es la principal causa de suspensión del ttº o disminución de dosis.

- Vómitos (28%), diarrea (14%).

b>Plan

- Precauciones universales, monitorización del perfil hepático, creatinina sérica, FG, iones y orina.

- Modificaciones posológicas en función de la toxicidad.

- FRA grado 2-3: suspender y reanudar a menor dosis
- Grado 4: suspender,
- EDEMAS: masajes, medias de compresión, ejercicios, dieta pobre en sal, diuréticos de ser precisos. En algunos casos han cedido cambiándolo por otro inh MEK como Capmatinib.
- MEDIR FG con cistatina C.