

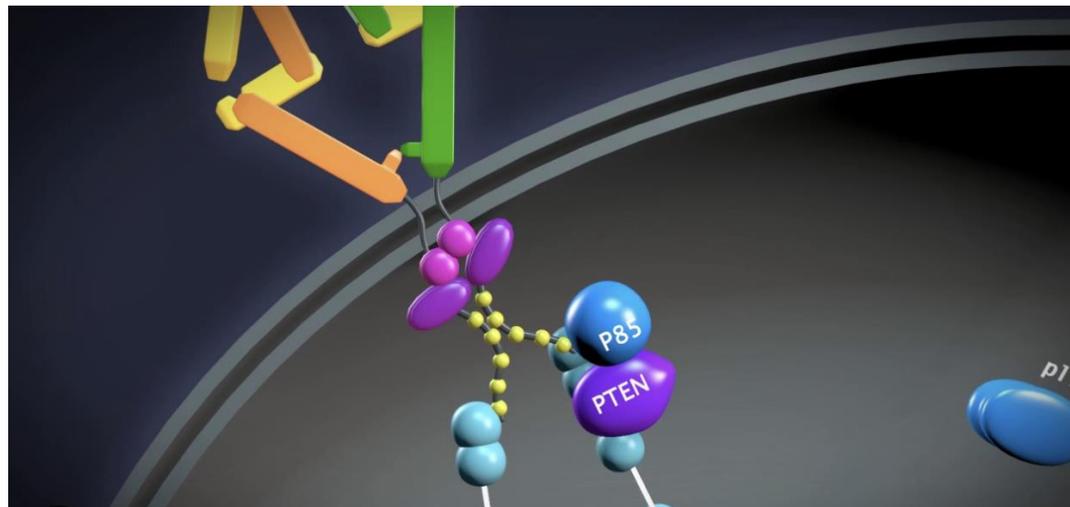


BLOQUE 2

1. Principales efectos adversos de alpelisib: hiperglucemia y rash.
2. Resultados del estudio METALLICA. Manejo de la hiperglucemia inducida por alpelisib.
3. **De la evidencia a la práctica clínica: caso clínico de una paciente tratada con alpelisib.**
4. Discusión y Q&A.

Caso clínico 1:

- Paciente de 55 años de edad.
- En Septiembre de 2015 MRM mama derecha por un CLI de 6 cm con 1 ganglio afecto de 18 (pT3N1) RE(6), RP(8), HER 2 negativo y Ki 67 del 3%.
- Recibió QT adyuvante con AC seguido de taxol semanal más RT y tamoxifeno.
- En Mayo de 2020 recidiva ósea en pelvis y columna. Inicio letrozol más palbociclib más zometa
- HOPE: Mutación en PI3K y somática en BRCA 2,VED a nivel germinal



Caso clínico 1:

- El 20/8/21 inicia tratamiento dentro del ensayo METALLICA con fulvestrant más alpelisib (300 mg) y metformina 1000 cada 12 horas y se le pauta ceterizina 10 mg/día durante 8 semanas.
- El 7/9/21 acude remitida de urgencias por un RASH grado 3 (la paciente no había tomado la ceterizina), STOP alpelisib e inicia tratamiento con prednisona 15 mg cada 12 horas.
- A las 72 horas resolución del cuadro y por protocolo reintroducción de alpelisib con reducción de dosis a 250 mg/24 h y se le insiste en la profilaxis con ceterizina 10 mg/día durante 8 semanas.
- No más episodios de rash.



Caso clínico 1:

- El 4/2/22 progresión hepática, con biopsia hepática con cambio de fenotipo a triple negativo.
- En marzo de 2022 inclusión dentro de ensayo clínico atractib con taxol mas bevacizumab mas atezolizumab.
- En Enero de 2023 nueva progresión hepática, inclusión dentro de ensayo clínico PRIMED con sacituzumab govitecan que mantiene actualmente.

- Rash: Ceterizina 10 mg al día durante las 8 primeras semanas.
 - Si no episodios de RASH retirarlo.
 - Si aparece reintroducirlo.
- Hiperglucemia: Controles basales de glucemia, factores de riesgo y recomendaciones saludables (ejercicio y dieta).
- Metformina durante las 8 primera semanas.
 1. Si buena tolerancia y baja comorbilidad continuar.
 2. Si mala tolerancia, comorbilidad alta y no picos de hiperglucemia valorar retirada.



Pregunta 1

- En una paciente que vayamos a iniciar tratamiento con alpelisib, ¿cuanto tiempo recomendaríamos como mínimo para la profilaxis para el rash y la hiperglucemia?
 1. 4 semanas
 2. 8 semanas
 3. 12 semanas
 4. 16 semanas

Pregunta 1

- En una paciente que vayamos a iniciar tratamiento con alpelisib, ¿cuanto tiempo recomendaríamos como mínimo para la profilaxis para el rash y la hiperglucemia?
 1. 4 semanas
 - 2. 8 semanas**
 3. 12 semanas
 4. 16 semanas

Pregunta 2

- ¿Qué recomendación le haríamos a una paciente que va a iniciar tratamiento con alpelisib?
 1. Metformina profiláctica.
 2. Control de glucemias.
 3. Recomendaciones de estilo de vida.
 4. Todas las anteriores.

Pregunta 2

- ¿Qué recomendación le haríamos a una paciente que va a iniciar tratamiento con alpelisib?
 1. Metformina profiláctica
 2. Control de glucemias
 3. Recomendaciones de estilo de vida
 4. **Todas las anteriores**

Pregunta 3

- Si durante el tratamiento con alpelisib, presentamos una hiperglucemia grado 3(>250-500 mg)¿qué haríamos?
 1. Ajustar el tratamiento hipoglucemiante y continuar alpelisib a la misma dosis.
 2. Ajustar tratamiento hipoglucemiante , parar el alpelisib y tras recuperación a un grado 1 dentro de los primeros 21 días, reiniciar a la misma dosis.
 3. Ajustar tratamiento hipoglucemiante, parar el alpelisib y tras recuperación a un grado 1 dentro de los primeros 21 días, reiniciar con disminución de dosis.
 4. Ajustar tratamiento hipoglucemiante, parar el alpelisib y tras recuperación a un grado 1 dentro de los primeros 21 días, parar el alpelisib definitivamente.

Pregunta 3

- Si durante el tratamiento con alpelisib, presentamos una hiperglucemia grado 3(>250-500 mg)¿qué haríamos?
 1. Ajustar el tratamiento hipoglucemiante y continuar alpelisib a la misma dosis.
 2. Ajustar tratamiento hipoglucemiante , parar el alpelisib y tras recuperación a un grado 1 dentro de los primeros 21 días, reiniciar a la misma dosis.
 3. **Ajustar tratamiento hipoglucemiante, parar el alpelisib y tras recuperación a un grado 1 dentro de los primeros 21 días, reiniciar con disminución de dosis.**
 4. Ajustar tratamiento hipoglucemiante, parar el alpelisib y tras recuperación a un grado 1 dentro de los primeros 21 días, parar el alpelisib definitivamente.



BLOQUE 2

1. Principales efectos adversos de alpelisib: hiperglucemia y rash.
2. Resultados del estudio METALLICA. Manejo de la hiperglucemia inducida por alpelisib.
3. De la evidencia a la práctica clínica: caso clínico de una paciente tratada con alpelisib.
4. **Discusión y Q&A.**