

ENTREVISTA A RAFAEL SALIDO VALLEJO



«El consenso actual denomina estas reacciones cutáneas como erupciones papulopustulosas en lugar de acné y otras terminologías derivadas como erupciones acneiformes»

P. ¿Por qué los fármacos inhibidores del factor de crecimiento epidérmico (EGFR) se asocian, de manera más frecuente, con la aparición de lesiones acneiformes entre el conjunto de medicamentos empleados en el tratamiento del cáncer?

El receptor para el factor de crecimiento epidérmico ha sido relacionado de forma estrecha con la homeostasis del folículo piloso. El bloqueo de este receptor produce alteraciones en la secreción sebácea y favorece procesos inflamatorios del folículo piloso, lo que explicaría la aparición de esta erupción papulopustulosa con el empleo de dichos fármacos.

P. ¿Pueden tener las terapias dirigidas efectos secundarios diferentes dependiendo de que se prescriban en niños o en adultos?

El desarrollo de efectos adversos con los diferentes fármacos citostáticos o nuevas terapias dirigidas puede tener cierta variabilidad en adultos y niños según diferencias en la metabolización de los fármacos, aunque el perfil de seguridad suele ser similar. En concreto, en los fármacos dirigidos contra el EGFR, moléculas más frecuentemente relacionadas con la aparición de reacciones papulopustulosas, faltan datos sobre su perfil de seguridad en la etapa infantil, ya que las princi-

pales indicaciones son cánceres que se presentan en la etapa adulta (pulmón, colon, carcinoma escamoso de cabeza y cuello, etc.).

P. ¿A qué se refiere cuando dice que la aparición de una erupción papulopustulosa puede ser marcador de efectividad de un fármaco? ¿El axioma, mayor número de lesiones igual a mayor efecto del medicamento, se podría aplicar a cualquiera de los fármacos utilizados?

Se ha relacionado la aparición de erupciones papulopustulosas con una mayor respuesta al tratamiento, de tal forma que los pacientes que desarrollan una disminución tumoral más acusada tienen una mayor probabilidad de presentar una erupción papulopustulosa. Este hecho se ha evidenciado con los fármacos inhibidores del EGFR.

P. ¿Hay posibilidad de predecir qué pacientes van a sufrir una mayor severidad, con la prescripción de cada uno de los tratamientos expuestos durante su exposición, en cuanto a la aparición de efectos adversos? ¿Y en qué medida podemos confirmar si realmente estos efectos son acné?

La aparición de estas erupciones papulopustulosas puede variar en frecuencia en función de los

fármacos utilizados, de tal forma que cetuximab o panitumumab tienen un mayor porcentaje de aparición de esta toxicidad cutánea. Asimismo, diversos estudios sugieren que las localizaciones con una mayor secreción sebácea, especialmente si tienen un elevado porcentaje de escualenos y ésteres de ceras, son más proclives a desarrollar erupciones papulopustulosas. De igual manera, los niveles basales elevados de CK podrían ser un marcador de mayor severidad de estas erupciones. No obstante, se necesitan estudios con mayor número de pacientes que confirmen estos resultados preliminares.

El consenso actual denomina estas reacciones cutáneas como erupciones papulopustulosas en lugar de acné u otras terminologías derivadas como erupciones acneiformes. Esto se debe a que realmente hay importantes diferencias clínicas, etiopatogénicas e implicaciones terapéuti-

cas derivadas que llevan a pensar que estamos ante cuadros clínicos bien diferenciados.

P. ¿De qué manera se puede mejorar la calidad de vida de los pacientes, sin modificar ni interrumpir las dosis prescritas?

La utilización de medidas generales como fotoprotectores, geles antisépticos y emolientes puede ayudar a la prevención de las erupciones papulopustulosas. Cuando éstas aparecen, el uso de antibióticos y corticoides tópicos, así **como antibióticos orales como la doxiciclina o la minociclina pueden ayudar a controlar los síntomas sin tener que disminuir la dosis del fármaco utilizado como terapia oncológica, mejorando la calidad de vida de los pacientes y su pronóstico. En casos de mayor severidad, la isotretinoína podría tener cierta utilidad en casos seleccionados.**