

Introducción: La neutropenia febril es una consecuencia frecuente en el tratamiento quimioterapéutico en pacientes con neoplasias hematológicas, generándoles complicaciones infecciosas tratadas empíricamente con antibióticos de amplio espectro como meropenem. Los cambios fisiológicos de los pacientes pueden llevar a concentraciones séricas inadecuadas de antibióticos, limitando la erradicación del microorganismo causante.

Objetivo: Describir el comportamiento de los parámetros farmacocinéticos de meropenem en pacientes con neutropenia febril postquimioterapia del INC.

Materiales y métodos: Se realizó estudio abierto no aleatorizado, observacional, descriptivo y prospectivo en el INC durante el 2015. En la primera fase se calibraron las pruebas del estudio en 15 pacientes con neoplasia hematológica sin neutropenia febril y sin administración de antibiótico. La segunda fase incluyó 15 pacientes con neoplasia hematológica y neutropenia febril postquimioterapia en tratamiento con meropenem, a los cuales se les realizaron 6 tomas de muestras dentro del intervalo de dosificación. La determinación de concentraciones séricas de meropenem se realizó con ensayo microbiológico de difusión en agar, estimando así los parámetros farmacocinéticos de cada paciente.

Conclusiones: Al conocer las concentraciones séricas de meropenem durante la exposición al fármaco, se puede aplicar el modelo farmacocinético que permita determinar un esquema de dosificación adecuado para cada paciente.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rccan.2017.02.053>

Cáncer de tiroides en Cali, Colombia, 1962-2013

Luis Eduardo Bravo*, Nancy Vargas, Paola Andrea Collazos, Edwin Carrascal

Registro Poblacional de Cáncer de Cali (RPCC), Departamento de Patología, Facultad de Salud, Universidad del Valle, Cali, Colombia
E-mail addresses: luis.bravo@correounivalle.edu.co, registro.cancer Cali@correounivalle.edu.co (L.E. Bravo).

Introducción: El cáncer de tiroides constituye cerca del 1% de la totalidad de tumores diagnosticados como malignos, siendo la neoplasia endocrina maligna más frecuente, ocasionando más muertes cada año que todos los otros tipos de cáncer endocrino.

Objetivo: Analizar la tendencia de las tasas de incidencia, mortalidad y supervivencia al cáncer de tiroides en el periodo 1962-2013.

Materiales y métodos: Con base en el Registro Poblacional de Cáncer en Cali (Colombia) y los registros de mortalidad de la Secretaría de Salud Pública Municipal se analizaron las tendencias de las tasas de incidencia (1962-2010) y mortalidad (1984-2013); se estimó la supervivencia relativa durante 1995-2004.

Resultados: En las mujeres hay cambios significativos del comportamiento en el cáncer de tiroides. Las tasas de incidencia aumentan con un cambio medio anual de 2,2% (95% CI: 1,7-2,8) y se presentó disminución del riesgo de morir por cáncer de tiroides (APC: -2,2% (IC95%: -3,7 -0,6). Las variantes agresivas del cáncer de tiroides (folicular y anaplásico) disminuyeron de manera significativa, en contraste el carcinoma papilar ha aumentado con un cambio medio anual

de 4,7% (CI95%: 4,1 - 5,3). Para el quinquenio 1995-1999, la supervivencia relativa a 5 años fue 92,4%, 71,0% y 0,0% para los pacientes con carcinomas papilar, folicular y anaplásico, respectivamente.

Conclusiones: Estas características en la tendencia de las tasas de incidencia y mortalidad sugieren que las neoplasias de tiroides diagnosticadas en residentes de Cali tienen un comportamiento biológico poco agresivo si la enfermedad se sigue detectando en etapas tempranas.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rccan.2017.02.054>

Supervivencia en 38.671 pacientes diagnosticados con cáncer entre 1995-2009 en Cali, Colombia

Luis Eduardo Bravo*, Marcela Núñez Lemus, Luz Stella García, Paola Andrea Collazos

Registro Poblacional de Cáncer de Cali (RPCC), Departamento de Patología, Facultad de Salud, Universidad del Valle, Cali, Colombia
E-mail addresses: luis.bravo@correounivalle.edu.co, registro.cancer Cali@correounivalle.edu.co (L.E. Bravo).

Introducción: La determinación del impacto del cáncer en la población se obtiene a partir de la disponibilidad de información sobre la incidencia, mortalidad y supervivencia de los individuos enfermos.

Objetivo: Obtener estimaciones de supervivencia al cáncer en pacientes adultos durante el periodo 1995-2009 en Cali, Colombia.

Materiales y métodos: El análisis de supervivencia fue llevado a cabo sobre 38.671 casos de cáncer en 14 localizaciones: estómago (C16), colorrectal (C18-C20), hígado (C22), pulmón (C34), melanoma (C43), mama (C50), cuello uterino (C53), ovario (C56), próstata (C61), tiroides (C73), linfoma Hodgkin (C81), linfoma no-Hodgkin (C82-C85, C96), mieloma múltiple (C90) y leucemia (C91-C95), diagnosticados entre 1995-2009 en Cali, Colombia. La información de los casos se obtuvo en el RPCC y la información de mortalidad en la SSPM. Se estima la supervivencia neta por el método de Pohar-Perme.

Resultados: Se observa que la supervivencia neta a cinco años estandarizada por edad ha mejorado para la mayoría de las neoplasias malignas consideradas, siendo mayor en cáncer de tiroides (89,3%), próstata (83,2%) y mama (74,4%). Los mejores resultados se observaron en el periodo 2005-2009. Las estimaciones de supervivencia fueron bajas en pacientes con cáncer de hígado, pulmón y estómago. En las neoplasias hematológicas, la supervivencia fue más alta en pacientes con linfoma de Hodgkin (64,4%), en contraste, los pacientes con diagnóstico de mieloma múltiple presentaron una supervivencia baja de 22,8%.

Conclusiones: Las estimaciones obtenidas en supervivencia permitieron tener una visión del panorama en cáncer para la ciudad de Cali en el periodo 1995-2009. Los resultados contribuyen a la construcción de la línea de base para las neoplasias consideradas en el actual Plan Decenal para el Control del Cáncer en Colombia.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rccan.2017.02.055>