

Dactinomicina (actinomicina D), solución inyectable o polvo para uso parenteral, 500 mcg, vial o ampolla

Nivel de prescripción:

III

Código institucional:

685

Principio activo:

Dactinomicina. (World Health Organization, 2023)

Forma farmacéutica:

Solución inyectable o polvo para uso parenteral.

Concentración:

500 mcg.

Código ATC:

L01DA01. (World Health Organization, 2023)

Dosis Diaria Definida:

No aplica. (World Health Organization, 2023)

Dosis:

Depende de la tolerancia del paciente, tamaño y localización del neoplasma.

Adultos

0.5 mg/día durante 5 días.

Niños:

15 mcg/kg/día por 5 días.

En adultos y niños es necesario administrar un segundo ciclo después de haber transcurrido al menos tres semanas, siempre y cuando hayan desaparecido todos los signos de toxicidad. (ALFARMA S. A., 2014)

Vía de administración:

Intravenosa.

Indicaciones de uso:

Tumor de Wilms, corioepitelioma, mola hidatídica destructiva, rhabdomyosarcoma, cáncer testicular, sarcoma de Ewing, sarcoma botrioide y otros neoplasmas. (ALFARMA S. A., 2014)

Reacciones adversas:

Sistema nervioso: Pueden ocurrir hipernoya, dolor de cabeza, sensación de pesadez de la cabeza, malestar, fatiga, debilidad, adormecimiento de las extremidades, convulsión, mareos, aprehensión, raramente letargia.

Gastrointestinal: Anorexia, náusea, vómito, dolor abdominal, diarrea, ulceración gastrointestinal, toxicidad hepática incluyendo ascitis, hepatomegalia, hepatitis y anormalidades de las pruebas de la función hepática. Náusea y vómito pueden ocurrir tempranamente en las primeras horas después de la administración, estas pueden aliviarse administrando antieméticos.

Respiratorio: Puede ocurrir neumonía. Los efectos tóxicos (excepto náusea y vómito) generalmente no son aparentes hasta dos a cuatro días después de detener un ciclo de terapia.

Hematológico: Anemia, aún hasta el punto de anemia aplásica, agranulocitosis, leucopenia, trombopenia, pancitopenia, reticulopenia. Los conteos de plaquetas y de células blancas deben realizarse diariamente para detectar depresión hematopoyética severa. Si ambos conteos disminuyen marcadamente, el fármaco debe detenerse para permitir la recuperación medular. Esto generalmente toma hasta tres semanas.

Dermatológico: Alopecia, erupciones de la piel, acné, intensificación de eritema o incremento de la pigmentación de la piel previamente irradiada.

Hepático: Hepatotoxicidad incluyendo ascitis, hepatomegalia, hepatitis y anormalidades de las pruebas de función hepática, ocasionalmente puede ocurrir ictericia.

Renal: Trastorno renal, raramente puede ocurrir incremento de BUN.

Tejidos blandos: Dactinomicina es extremadamente corrosiva. Si durante el uso intravenoso ocurre extravasación, pueden ocurrir daños severos en los tejidos blandos. Por lo menos en un caso, esto ha conllevado a contractura de los brazos.

Hipersensibilidad: Ocasionalmente pueden ocurrir disnea y anafilaxia. Otros: Pueden ocurrir hemorragia nasal, ocasionalmente malestar, mialgia, esputo cruento, hematoquesia, sonrojo, compresión del pecho, blefaredema, faringitis, proctitis e hipocalcemia.

Precauciones de uso:

Emplearse solo bajo la supervisión de expertos. Fármaco altamente tóxico, manipular con precaución, evitar contacto con piel y mucosas. Posible mielosupresión por lo que no deben administrarse vacunas de virus vivos durante el tratamiento. Incremento en la toxicidad gastrointestinal y supresión medular cuando se administra con terapia de rayos X.

Precaución cuando se administra dactinomicina dentro de los dos meses de radiación para el tratamiento de tumor de Wilms, ya que se ha observado hepatomegalia y elevación de los niveles de transaminasa glutámica-oxalacética. Si durante la terapia aparecen estomatitis, diarrea o depresión hematopoyética severa, estos fármacos deben discontinuarse hasta la recuperación del paciente. Anormalidades de las funciones renal, hepática y de la médula ósea en pacientes con enfermedad neoplásica que reciben dactinomicina. Es aconsejable chequear frecuentemente las funciones renal, hepática y medular. (ALFARMA S. A., 2014)

Contraindicaciones:

No debe utilizarse en pacientes con varicela, herpes zoster, infección severa, infección aguda acompañada de rubeola, menores de un año de edad, antecedentes de reacciones de hipersensibilidad. (ALFARMA S. A., 2014)

Interacciones:

Potencia el efecto de la radioterapia provocando eritema y vesiculación, representando un serio problema cuando el área por irradiar incluye mucosas.

Embarazo y lactancia:

Embarazo:

No existen estudios adecuados y bien controlados en mujeres embarazadas. Dactinomicina debe utilizarse durante el embarazo solamente si el beneficio potencial justifica el riesgo potencial para el feto.

Lactancia:

No se conoce si este fármaco se excreta en la leche materna. Debido a que muchos fármacos se excretan en la leche materna y al riesgo potencial de reacciones adversas serias para los lactantes, debe considerarse si discontinuar el fármaco o la lactancia, tomando en consideración la importancia del fármaco para la madre.

Referencias bibliográficas:

ALFARMA S. A. (Noviembre de 2014). CECMED. Recuperado Mayo de 2023, de Dactinomicina: <https://www.cecmed.cu/file/829/download?token=ZvAc9wmL>

Comisión Terapéutica Central/ Dirección Terapéutica Central. (Octubre de 2021). Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. Recuperado Mayo de 2022, de <https://www.igssgt.org/wp-content/uploads/2022/02/LISTADO-DE-MEDICAMENTOS-APROBADO-2021-JD.pdf>

World Health Organization. (23 de Enero de 2023). WHO Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology. Recuperado Mayo de 2023, de Dactinomicina: https://atcddd.fhi.no/atc_ddd_index/?code=L01DA01