

# ONCOLOGÍA

## ESTUDIO RETROSPECTIVO DEL TRATAMIENTO DE LOS TUMORES MAMARIOS FELINOS COMBINANDO LA TERAPIA CONVENCIONAL CON UN TRATAMIENTO COADYUVANTE ANTICOX2 (MELOXICAM)

J. F. Borrego<sup>1</sup> J. Engel<sup>2</sup> J. C. Cartagena<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Hospital CMA - Grupo Nexo.(Valencia) <sup>2</sup> Hospital Clínico Veterinario Universidad CEU-Cardenal Herrera (Valencia) <sup>3</sup> Hospital Veterinario El Calvario (Málaga)

### Comunicación

#### Objetivos

Existen diversos estudios en marcha, así como publicaciones que tratan de evaluar si los tumores mamarios en gatas sobreexpresan COX2 (con diferentes resultados); lo que permitiría la utilización de los nuevos fármacos antiinflamatorios no esteroideos (AINEs), como posible tratamiento para los mismos (3,4). Farmacológicamente se sabe que los AINEs reducen el proceso de la carcinogénesis (Reducción NF-kb, AP-1, etc.), pero hasta la fecha, no hay ninguna publicación que pruebe la eficacia anticancerígena de estos fármacos en los tumores mamarios felinos, de manera aislada o en combinación con otros. En nuestro estudio tratamos de evaluar la eficacia de un tratamiento convencional de cirugía y quimioterapia, añadiendo un fármaco anti-COX2 (meloxicam) y valorando el tiempo de supervivencia. El tratamiento a corto plazo con este tipo de fármacos (AINEs) y en concreto el meloxicam es seguro, pero existe muy poca información sobre el tratamiento de larga duración (1). En esta especie la baja capacidad de glucuronización hepática y la posibilidad de toxicidad renal, son dos factores a tener en cuenta. Tratamos de valorar la posible toxicidad renal de la combinación de una terapia de larga duración de meloxicam y la utilización de doxorubicina.

#### Materiales y Métodos

Se revisan los historiales de 15 casos de adenocarcinomas mamarios en gata

confirmados por histopatología (2002-2006) en el hospital CMA-Grupo Nexo. Todos ellos recibieron tratamiento consistente en cirugía, quimioterapia y un fármaco anti-COX2 (meloxicam) Los protocolos quimioterapéuticos incluían la doxorubicina como fármaco principal (1mg/kg/3 semanas) y en algunos casos se combinaba con vincristina (0.7 mg/m<sup>2</sup>) y/o ciclofosfamida. El meloxicam (metacam®) se comenzaba en la intervención quirúrgica a 0.2 mg/kg, reduciendo la dosis a 0.1 mg/kg los siguientes 5 días, continuando a una dosis de 0.025 mg/24h durante todo el tratamiento. La toxicidad renal se evaluaba con controles de urea y creatinina en sangre cada 3-5 meses. Se realizaban radiografías pulmonares y ecografías al acabar el protocolo quimioterapéutico, para valorar metástasis y la continuación o reinicio de la quimioterapia.

#### Resultados

La edad media de los gatos afectados era de 11.8 años. Cuatro se sometieron a una segunda cirugía por diseminación "in situ" del tumor o por la aparición de nuevas tumoraciones. La media de ciclos de doxorubicina era de 6 tratamientos. 3 de los gatos desarrollaron fallo renal crónico durante el tratamiento, estadio II (2 gatos) y estadio III (1 gato); según la clasificación IRIS. En otros 3 aumentaron los valores renales sin salir del rango normal. Ninguno manifestó signos o sintomatología típica de insuficiencia

renal. El tiempo de supervivencia media era de 431 días, siendo la tasa de supervivencia al año del 66%. En todos los casos, la causa de eutanasia o muerte del animal, fue la diseminación y complicaciones del adenocarcinoma mamario.

#### Conclusiones

El tiempo de supervivencia media es muy similar al recogido por otros artículos que no empleaban meloxicam de forma coadyuvante (2). Casi la mitad de los animales sufrieron un aumento de los valores renales, sin presentar sintomatología típica del fallo renal, por lo que se recomienda la monitorización de estos parámetros durante el tratamiento. No podemos saber si este aumento es debido a la utilización de forma crónica del meloxicam o a su combinación con la doxorubicina. A pesar de los datos obtenidos, como la fácil administración del producto y escasa implicación clínica de la toxicidad renal, la tasa de supervivencia en el tratamiento coadyuvante con meloxicam, no aumentó considerablemente respecto a la de otros estudios que no lo empleaban (2). Teniendo en cuenta el número reducido de casos, se necesitaría un estudio con mayor casuística o evaluando de forma aislada el efecto anticancerígeno del meloxicam.

*Bibliografía en Libro de Ponencias y Comunicaciones 42 Congreso Nacional AVEPA*