

¿Cómo evalúa la salud cardiovascular de sus pacientes para determinar su tratamiento contra el cáncer de próstata?



¿CÓMO EVALÚA LA SALUD CARDIOVASCULAR DE SUS PACIENTES PARA DETERMINAR SU TRATAMIENTO DEL CÁNCER DE PRÓSTATA?



LOS PACIENTES CON CÁNCER DE PRÓSTATA AVANZADO SUELEN SER DE EDAD AVANZADA Y CON FRECUENCIA PRESENTAN ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES COEXISTENTES^{1,2}

En personas ≥ 65 años de edad con enfermedad cardiovascular^{3-5*}



~8 en 10 toman medicamentos anticoagulantes



~9 en 10 toman medicamentos antihipertensivos

Los medicamentos antihipertensivos suelen incluir bloqueadores de los canales de calcio.

*~8 de cada 10 pacientes de 65 a 74 años toman medicamentos anticoagulantes por fibrilación auricular, y ~9 de cada 10 pacientes ≥ 65 años con enfermedad cardiovascular toman medicamentos antihipertensivos.

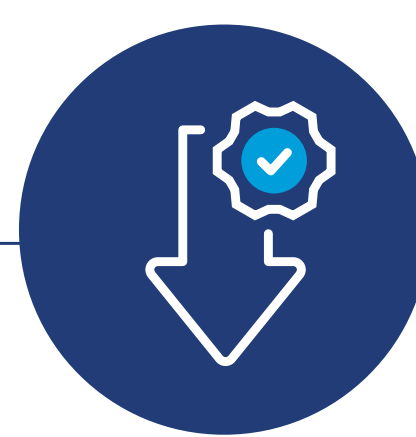
Incorporar tratamientos adicionales para pacientes con enfermedad CV puede causar **Interacciones medicamentosas (DDI) que resulten en⁶:**



AUMENTO DE LOS EVENTOS ADVERSOS



SUSPENSIÓN DEL TRATAMIENTO



MENOR EFICACIA DE LOS TRATAMIENTOS VITALES



Las DDI entre los inhibidores de los receptores de andrógenos (ARI) y los tratamientos CV pueden requerir una **coordinación compleja** entre su personal, su paciente y su equipo de cuidado médico.⁷

Evalúe las posibles **INTERACCIONES CON LOS MEDICAMENTOS CV** antes de decidir un tratamiento para el cáncer de próstata avanzado

NUBEQA®: SUPERVIVENCIA SIN PRECEDENTES[†] MANTENIENDO LA CALIDAD DE VIDA DE LOS PACIENTES⁸⁻¹⁰

No hay interacción entre fármacos conocida entre **NUBEQA®** y los antitrombóticos o los bloqueadores de los canales de calcio^{11,12‡§||}

Antitrombóticos frecuentes	Interacciones		
	NUBEQA®	Apalutamida	Enzalutamida
Aspirina	Ninguno		
Apixaban	Ninguno	Evitar	Modificar
Clopidogrel	Ninguno	Modificar	Supervisar
Debigatrán	Ninguno	Evitar	Supervisar
Rivaroxabán	Ninguno	Evitar	Modificar
Warfarina	Ninguno	Supervisar	Modificar

Bloqueadores de canales de calcio frecuentes	Interacciones		
	NUBEQA®	Apalutamida	Enzalutamida
Amlodipino	Ninguno	Supervisar	Supervisar
Diltiazem	Ninguno	Modificar	Modificar
Felodipino	Ninguno	Evitar	Evitar
Verapamil	Ninguno	Evitar	Supervisar

- Los antitrombóticos incluyen tanto los anticoagulantes como los antiagregantes plaquetarios¹³

Eventos previstos debidos al uso concomitante de apalutamida o enzalutamida con determinados antitrombóticos¹⁴:

- Hemorragia[¶] o tromboembolismo[#]

NUBEQA®: EFICACIA POTENTE CON TOLERABILIDAD FAVORABLE^{8-10,15}

MÁS TIEMPO

sin progresión de la enfermedad: **>2X** en **CPHSm** y el **CPRCnm**^{8,9,15**}

PROPORCIONA

>30 % de reducción del riesgo de muerte por **CPHSm** y **CPRCnm**^{8-10**††}

EL ARI

aprobado para prolongar la Supervivencia Global en pacientes con **CPHSm**^{8,9}

†En referencia al diseño del ensayo ARASENS. ‡Basado en estudios farmacocinéticos preclínicos. §NUBEQA® es un sustrato de CYP3A4, UGT1A9, UGT1A1 e inhibidor de BCRP, OATP1B1/1B3. § || Sólo se refiere al perfil de DDI de NUBEQA®. Tenga en cuenta que es conocido que el docetaxel tiene DDI. Se debe tener en cuenta esto en las primeras 18 semanas del período de tratamiento. §¶Hemorragia: apalutamida + clopidogrel, enzalutamida + clopidogrel, enzalutamida + dabigatrán.

#Tromboembolismo: apalutamida + ticagrelor, apalutamida + acenocumarol, apalutamida + apixabán, apalutamida + dabigatrán, enzalutamida + acenocumarol.

**En referencia a NUBEQA® + TPA en CPRCnm y NUBEQA® + docetaxel + TPA en CPHSm. ††La supervivencia global fue un criterio de valoración secundario.⁸

ARI=inhibidor del receptor androgénico; CPHSm=cáncer de próstata metastásico sensible a hormonas; CPRCnm=cáncer de próstata no metastásico resistente a la castración; CV=cardiovascular; DDI=interacción entre fármacos; OS=supervivencia global; TPA=tratamiento de privación de andrógenos.

¿Por qué aumentar más de lo necesario el riesgo de DDI con los tratamientos CV?

Elija **NUBEQA®** por su potente eficacia con **DDI LIMITADOS** en pacientes en tratamiento CV^{8-12*}

*Se refiere únicamente al perfil DDI de NUBEQA®. Tenga en cuenta que es conocido que el docetaxel tiene DDI. Se debe tener en cuenta esto en las primeras 18 semanas del período de tratamiento.^{8,9}



Referencias: 1. AidoudA, GanaW, PoitauF, et al. High prevalence of geriatric conditions among older adults with cardiovascular disease. J Am Heart Assoc. 2023;12(2): e026850. 2. Edwards BK, NooneAM, MariottoAB, et al. Annual Report to the Nation on the status of cancer, 1975-2010, featuring prevalence of comorbidity and impact on survival among persons with lung, colorectal, breast, or prostate cancer. Cancer. 2014;120(9):1290-1314. 3. Lund J, Saunders CL, Edwards D, MantJ. Anticoagulation trends in adults aged 65 years and over with atrial fibrillation: a cohort study. Open Heart. 2021;8(2):e001737. 4. SekkarieA, Fang J, Haynes D, LoustalotF. Prevalence of self-reported hypertension and antihypertensive medication use among adults—United States, 2017-2021. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2024;73(9):191-198. 5. Kholil H, ZeltserR. Antihypertensive medications. National Center for Biotechnology Information. StatPearls[Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023. Consultado el 20 de agosto, 2024. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK554579/. 6. Conde-Estéveziditiesand drug-drug interactions. Expert Opin Drug Metab Toxicol. 2022;18(9):601-613. 7. Shore N, García-Horton V, TerasawaE, AyyagariR, Grossman JP, Waldeck AR. Safety differences across androgen receptor inhibitors in nonmetastatic castration-resistant prostate cancer. Future Oncol. 2023;19(5):385-395. 8. NUBEQA (darolutamida) [summary of product characteristics]. 51368 Leverkusen, Germany. Bayer AG; July 2024. 9. Smith MR, Hussain M, Saad F, et al. Darolutamideand survival in metastatic, hormone-sensitive prostate cancer. N Engl J Med. 2022;386(12):1132-1142. 10. FizaziK, Shore N, Tammela TL, et al. Nonmetastatic, castration-resistant prostate cancer and survival with darolutamide. N Engl J Med. 2022;383(11):1040-1049. 11. AppukkuttanS, Ko G, Fu C, et al. Drug-drug interaction potential among patients with nonmetastatic castration-resistant prostate cancer (nmCRPC) treated with novel androgen receptor inhibitors. Expert Rev Anticancer Ther. 2024;24(5):325-333. 12. Drugs.com. Drug interaction report. Accessed August 22, 2024. https://www.drugs.com/interactions-check.php?drug_list=3893-0,243-0,3266-0,3414-0,1069-0,2297-0. 13. National Center for Biotechnology Information. Antithrombotic agents. Consultado el 3 de septiembre, 2024. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK548679/. 14. BoujonnierF, Lemaître F, ScailteuxLM. Pharmacokinetic interactions between abiraterone, apalutamida, darolutamideor enzalutamida and antithrombotic drugs: prediction of clinical events and review of pharmacological information. Cardiovasc Drugs Ther. 2024;38(4):757-767. 15. FizaziK, Shore N, Tammela TL, et al. Darolutamidein nonmetastatic, castration-resistant prostate cancer. N Engl J Med. 2019;380(13):1235-1246.

PP-NUB-CO-0603-1

Material Técnico/Científico dirigido exclusivamente a Profesionales de la Salud.

Si desea informar o reportar un efecto adverso o un reclamo técnico de producto asociado a un producto Bayer, por favor dirija sus comentarios a su Autoridad Sanitaria Local y/o haciendo clic en: <https://safetrack-public.bayer.com/>

Texto de prescripción CO

