

## Dexametasona para el manejo de la fatiga asociada a cáncer (FAC) en pacientes con cáncer avanzado hospitalizados para manejo paliativo

Autor: Gonzalo Muñoz

Editor: Alfredo Rodríguez

### Dexamethasone 8 mg for Cancer-Related Fatigue in Inpatients with Advanced Cancer Undergoing Palliative Care: A Multicenter Phase II Trial

Miura, T., Okizaki, A., Hasuo, H., Satomi, E., Tagami, K., Imai, K., Kojima, T., Satake, H., Ishiki, H., Inoue, A., & Yamaguchi, T. (2021). Dexamethasone 8 mg for Cancer-Related Fatigue in Inpatients with Advanced Cancer Undergoing Palliative Care: A Multicenter Phase II Trial. *Palliative medicine reports*, 2(1), 316–323.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34927157/>

#### Resumen del artículo científico

Introducción	La FAC es un síntoma frecuente en pacientes con cáncer avanzado y puede afectar significativamente la calidad de vida, sin embargo, no existe un gold standard para evaluarla. La Dexametasona ha mostrado beneficio en el manejo de la FAC en pacientes ambulatorios, pero no está claro si es extrapolable a pacientes hospitalizados.
Metodología	Estudio multicéntrico (5 centros japoneses) Fase II de una rama en el cual se incluyeron pacientes con cáncer avanzado hospitalizados en cuidados paliativos (CCPP) exclusivos. La intervención fue Dexametasona por 14 días que podía ser VO o EV a discreción del examinador y fue comparado contra el efecto placebo extrapolado de un estudio en pacientes ambulatorios. El Outcome primario fue la mejoría de la fatiga en la escala FACIT-fatigue (0-52). La diferencia en las evaluaciones de fatiga con la escala fue analizada mediante regresión lineal.
Resultados	31 pacientes fueron analizados con una media de fatiga basal evaluada por FACIT-fatigue de 15.5. Al evaluar la respuesta a Dexametasona a los 8 días hubo una mejoría estadísticamente significativa sobre el basal, pero que no superó al efecto placebo preestablecido. A los 15 días, el efecto fue aún menor. Pese a esto, a los 15 días un 75% de los pacientes reportó satisfacción con el protocolo y hubo mejorías significativas en bienestar físico y escala de caquexia/anorexia evaluados por la escala FAACT.
Discusión	Este esquema de Dexametasona no logró mostrar un beneficio por sobre el efecto placebo histórico en manejo de FAC en pacientes con cáncer avanzado hospitalizados para CCPP exclusivos. Este subgrupo de pacientes mostraba mayores elementos de inflamación sistémica, lo que podría explicar la ausencia de beneficio demostrada en otros grupos.
Conclusión	Si bien fue el Outcome primario fue negativo, la Dexametasona logró mejoría en escalas de calidad de vida con una alta satisfacción y bajos efectos adversos severos. Por lo tanto, se mantiene como una herramienta en el arsenal terapéutico. Con relación a la fatiga, es necesario identificar de mejor manera la población que se beneficia de uso.

#### Conclusión del análisis:

Es un estudio pequeño de una rama con reclutamiento por conveniencia, por lo que tiene un importante riesgo de sesgo. Además, es población exclusivamente japonesa, por lo que no tenemos certeza de que los datos sean extrapolables a nuestra población. Teniendo todo esto en consideración, este estudio aporta escasamente a identificar la población que más se beneficia del uso de Dexametasona para el manejo de FAC. Por lo tanto, de momento, su uso seguirá siendo dictado principalmente por la valoración clínica médica, por sobre criterios respaldados en la evidencia.