

Comunicado de Seguridad de Farmacovigilancia

Información para profesionales de la salud

SÍNDROME MANO-PIE INDUCIDO POR FÁRMACOS QUIMIOTERÁPICOS

N.º 16 - 2022

El síndrome mano-pie (SMP) es un efecto adverso cutáneo de ciertos agentes quimioterapéuticos cuya sintomatología incluye la disestesia y/o parestesia y eritema palmoplantar. En ausencia de un manejo oportuno, estas lesiones podrían evolucionar a descamación, ulceración, formación de ampollas y se vuelven más dolorosas (1).

Después de la alopecia y la mucositis, el SMP es la reacción dermatológica adversa más común a la quimioterapia que, generalmente, afecta a pacientes **mayores de 65 años** y es más común en **mujeres**. Si bien, este efecto adverso podría no poner en peligro la vida del paciente, puede tener un impacto dramático en su calidad de vida (2).



Actualmente, las recomendaciones principales del manejo del SMP es la disminución o interrupción del fármaco desencadenante y la prolongación del intervalo entre las administraciones del fármaco, lo que puede conducir a una mejoría de los signos y síntomas en 1 o 2 semanas. Asimismo, se puede evaluar la necesidad de administrar emolientes con urea y esteroides tópicos de alta potencia para controlar la inflamación (2)(3). Para prevenir el SMP, el paciente debe evitar la exposición a temperaturas extremas y utilizar calzado cómodo.

Tabla 1: Incidencia del síndrome mano-pie con agentes quimioterapéuticos tradicionales

Agente	Dosis	Incidencia del síndrome mano-pie de cualquier grado	Incidencia del síndrome mano-pie de moderado a grave (grado 2-4)
Capecitabina	1250 mg/m ² 2 dos veces al día	50%-60%	10%-17% (≥ Grado 3)
PLD	40-50 mg/m ² 2 cada 3-4 semanas	40%-50%	20% (Grado 2/3)
	20 mg/m ² 2 cada 2-3 semanas	34%-48%	2%-5% (≥ Grado 3)
5-fluorouracilo	Continuo	35%	7% (≥ Grado 3)
	Bolo	6%-13%	0,5% (≥ Grado 3)
	Con inhibidor de DPD (eniluracilo)	5%	Extraño
Docetaxel	100 mg/m ² 2 cada 3 semanas	6%-37%	0%-4% (≥ Grado 3)
Doxorrubicina	30 mg/m ² 2 día 1-3 cada 14 días	22%-26%	N / A
Citarabina (arabinósido de citosina)	1.000 mg/m ² 2	14%-33%	N / A
	100 mg/m ² 2	Extraño	N / A
Docetaxel + capecitabina	N / A	56%-63%	24%-26% (≥ Grado 3)
Doxorrubicina + 5-fluorouracilo continuo	20-30 mg/m ² 2 /semana	55%	13% (≥ Grado 3)
	1.400 mg/m ² 2 /semana		

Abreviaturas: DPD, dihidropirimidina-deshidrogenasa; NA, no disponible; PLD, doxorrubicina liposomal pegilada

En este contexto, es importante que el profesional de la salud realice un monitoreo para la detección temprana de cualquier signo/síntoma dermatológico que afecte el estado clínico del paciente expuesto a estos fármacos y sea atendido adecuadamente.

Finalmente, recordamos a los profesionales de salud que, ante cualquier problema de seguridad, agradecemos notificarla al **Comité de Farmacovigilancia de su centro asistencial o al Centro de Referencia Institucional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia de EsSalud** (CRI-EsSalud) a través del link (<https://n9.cl/db73>) o Anexo 4.

Informar a los pacientes y/o familiares sobre los posibles problemas dermatológicos y que deben ser comunicados inmediatamente.

Vigilar la aparición de signos y síntomas dermatológicos, especialmente, en la palma de la mano y planta de pie; durante las tres primeras semanas de inicio de la quimioterapia.

Considerar que, la detección oportuna de algún signo o síntoma de SMP, podría evitar el deterioro de la calidad de vida del paciente, además, podría ayudar al clínico a decidir el tratamiento más idóneo para el paciente.

1. Zaiem, A., Hammamia, S. B., Aouinti, I., Charfi, O., Ladhari, W., Kastalli, S., Aidli, S. E., & Lakhous, G. (2022). Hand-foot syndrome induced by chemotherapy drug: Case series study and literature review. *Indian journal of pharmacology*, 54(3), 208–215. https://doi.org/10.4103/ijp.ip_175_21

2. DynaMed. Hand-foot Syndrome. EBSCO Information Services. Accessed July 21, 2022. <https://www.dynamed.com/condition/hand-foot-syndrome>

3. Reyes, M (2010) Síndrome mano-pie por capecitabina: a propósito de un caso clínico. *Rev. Chilena Dermatol.* 2010; 26(3):309-317. Disponible en: https://www.sochiderm.org/web/revista/26_3/14.pdf