

## **RESUMO DAS COMUNICAÇÕES**

# DIABETES SECUNDÁRIA A ALPELISIB, GESTÃO MULTIDISCIPLINAR. UM CASO CLINICO

---

Data de aceite: 02/05/2025

**Cristina Ferro**

Farmacêutica na ULSBA

**Sara Machado**

Farmacêutica na ULSBA

**Sandra Coelho**

Farmacêutica na ULSBA

**Pedro Costa**

Medico Internista na ULSBA

**Paula Sadio**

Farmacêutica na ULSBA

A evolução do panorama da Oncologia coloca desafios crescentes aos sistemas de saúde. Estratégias como a consulta farmacêutica oncológica (CFO) permitem o acompanhamento farmacêutico e a gestão da terapêutica.

O alpelisib é um inibidor da fosfatidilinositol-3-quinase (PIK3CA) que inibe a proliferação celular. Homem de 58 anos, diabético, com adenocarcinoma do cólon metastático com múltiplas linhas terapêuticas. Apresenta mutação no gene PIK3CA, pelo que iniciou alpelisib em 5a linha terapêutica (*off-label*).

Em CFO foi explicado ao doente a posologia e possíveis reações adversas medicamentosas (RAM). Foi reforçada a importância de comunicar todos os efeitos indesejáveis considerando uma utilização *off-label*. Foram pesquisadas interações medicamentosas (I Ms) com terapêutica habitual, mas que não se verificaram. NO a hiperglicemia ser uma RAM muito frequente do Alpelisib, foi solicitado que fizesse registos de glicemia, para monitorização e eventual intensificação do antidiabético oral (ADO). Por hiperglicemias, provavelmente secundárias ao alpelisib, sugeriu-se desprescrição da dexametasona e referenciação à Consulta de Diabetes (CD) para intensificação de dose de ADO. Em CD, por glicemias capilares >300 com cetonemia de 1,3, queixas de adinamia, cansaço e náuseas, referenciou-se ao SU. Foi internado para continuidade de cuidados, tendo sido a cetonemia resolvida, mas mantinha valores de glicemia elevados. Teve alta para a CD, onde iniciou insulina glargina e retomou metformina. O doente manteve

consultas regulares sempre com incremento das doses de insulina e manteve alpelisib até progressão de doença. Aquando da suspensão, os valores de glicémia diminuíram e foi feita redução gradual de insulina basal e prandial até suspender e ficar apenas com ADO. O doente foi incluído em Ensaio Clínico noutra instituição.

A RAM mais observada no ensaio de aprovação do Alpelisib foi a glicose plasmática aumentada (79,2%). O seguimento do doente em CFO permitiu educar o doente e antecipar a possibilidade de ocorrência de RAM. Tal fez com que o doente recorresse aos serviços de saúde atempadamente, evitando um problema de saúde que, no limite, colocaria em risco a vida. Apesar de difícil controlo glicémico, o acompanhamento permitiu que o doente realizasse a terapêutica oncológica até progressão da doença.