

TRATTAMENTO CON ABRAXANE® (PACLITAXEL ALBUMINA) + GEMCITABINA NEL CARCINOMA DEL PANCREAS

Versione N°5 del settembre 2019

(Prof. Emilio Bajetta)

INDICAZIONI TERAPEUTICHE

Abraxane in associazione con gemcitabina è indicato per il trattamento di prima linea di pazienti adulti con adenocarcinoma del pancreas metastatico.

FORMULAZIONE DISPONIBILE

Abraxane® - Celgene → Il farmaco è disponibile in fiale da 100 mg

Gemzar® - Eli Lilly → Il farmaco è disponibile in flaconi da 200 mg o da 1000 mg. Va diluito in 250 ml di soluzione fisiologica e somministrato in infusione ad una velocità di 150 cc/h (100 minuti).

SCHEMA POSOLOGICO

Schema A:

<i>Farmaco</i>	<i>Dose</i>	<i>Somministrazione</i>	<i>Giorno</i>	<i>Riciclo</i>
Abraxane®	125 mg/m ²	ev	die 1,8,15	28 giorni
Gemcitabina	1000 mg/m ²	ev	die 1,8,15	28 giorni

SOMMINISTRAZIONE ABRAXANE: somministrare in infusione endovenosa in 30 minuti. La dose di Gemcitabina va somministrata immediatamente dopo aver completato la somministrazione di Abraxane.

Eseguire ispezione visiva della sacca prima dell'infusione per possibile presenza di filamenti proteici. Se sono presenti tali filamenti utilizzare un set di infusione con filtro da 15 micron. Se non disponibile filtro si deve scartare il prodotto

ESAMI RICHIESTI DURANTE IL TRATTAMENTO

- Emocromo con formula e conta piastrinica
- Esami bioumorali (transaminasi, bilirubina, fosfatasi alcalina, azotemia, creatininemia, uricemia, glicemia, elettroliti)
- Parametri vitali (frequenza cardiaca e pressione arteriosa)

EFFETTI COLLATERALI DI MAGGIOR RILIEVO

TOSSICITA' EMATOLOGICA: Neutropenia, Neutropenia febbrile, Trombocitopenia.

TOSSICITA' NON EMATOLOGICA: Ipersensibilità, Neuropatia, Insufficienza epatica, Cardiotossicità, Nausea, Vomito, Diarrea, Polmonite.

BIBLIOGRAFIA

1. Von Hoff DD, Ervin T, Arena F.P, et Al. Increased survival in pancreatic cancer with nab-paclitaxel plus gemcitabine. N Engl J Med, 369:1691-1703, 2013.