



Carcinoma Mammario: TRATTAMENTO CON ADRIAMICINA + CICLOFOSFAMIDE (AC)

Versione N°0 del 01.01.2011

INDICAZIONE

Trattamento del carcinoma mammario sia in fase adiuvante che in fase metastatica.

FORMULAZIONE DISPONIBILE

ADRIAMICINA (ADRIBLASTINA®) → fl da 10 mg, 50 mg, 200 mg

CICLOFOSFAMIDE (ENDOXAN®) → fl da 500 mg, 1000 mg
sacca 4000 mg (diluita)

SCHEMA POSOLOGICO

<i>Farmaco</i>	<i>Dose</i>	<i>Somministrazione</i>	<i>Giorno</i>	<i>Riciclo</i>
ADRIAMICINA	60 mg/m ²	ev	die 1	21 giorni
CICLOFOSFAMIDE	600 mg/m ²	ev	die 1	21 giorni

PREMEDICAZIONE

100 ml di soluzione fisiologica + antagonista della serotonina (es. Navoban, Zofran, Kytiril) + desametazone 4 mg, in infusione ev in 15 minuti.

SOMMINISTRAZIONE

ADRIAMICINA viene diluita in soluzione glucosata 5% 50 mg / 20 ml al 1° giorno di trattamento, ogni 21 giorni.

CICLOFOSFAMIDE viene diluita in soluzione glucosata 5% 50 mg / 20 ml al 1° giorno di trattamento, ogni 21 giorni. Disponibile soluzione già diluita 4 gr / 200 ml.

A discrezione del medico eventuale ulteriore terapia antiemetica al termine della terapia con sol. fisiologica 100 ml + 2 fl Metoclopramide (Plasil®).

PAZIENTI CANDIDATI

Sono candidati i pazienti con le seguenti caratteristiche:

- ⇒ età ≤ 75 anni
- ⇒ performance status ≤ 2 (scala ECOG)
- ⇒ bilirubina ≤ 2 mg/dl
- ⇒ globuli bianchi ≥ 4000/mm³
- ⇒ piastrine ≥ 100.000/mm³
- ⇒ neutrofili ≥ 1500/mm³
- ⇒ adeguata funzionalità renale (creatininemia < 1.5 mg/dl, clireance creatinina ≥ 60 ml/min)-



ESAMI RICHIESTI DURANTE IL TRATTAMENTO

- Emocromo con formula e conta piastrinica prima di ogni somministrazione.
- Parametri vitali (frequenza cardiaca e pressione arteriosa) in paziente anziano o cardiopatico.
- Valutazione cardiologia a discrezione del medico.

EFFETTI COLLATERALI DI MAGGIOR RILIEVO:

TOSSICITA' EMATOLOGICA DI GRADO 3-4: Anemia, Neutropenia, Trombocitopenia

TOSSICITA' NON EMATOLOGICA DI GRADO 3-4: Nausea, vomito, fatigue.

Più raramente ipersensibilità (arrossamento della cute, ipotensione, dispnea con broncospasmo e bradicardia), epatite col estatica, diarrea.

RIDUZIONE DI DOSAGGIO IN CASO DI MIELOTOSSICITA'

<i>Neutrofili ($\times 10^9/L$)</i>		<i>Piastrine ($\times 10^9/L$)</i>	<i>Provvedimenti</i>
≥ 1.5	e	≥ 100	Prosegue con dosi piene
< 1.5	o	< 100	Rinvio di 7 giorni

- Se dopo 7 giorni di rinvio persiste un quadro di mielodepressione, applicare le seguenti riduzioni di dosaggio:

<i>Neutrofili ($\times 10^9/L$)</i>		<i>Piastrine ($\times 10^9/L$)</i>	<i>Percentuale della dose</i>
< 1.5 a ≥ 1.0	o	< 100 a ≥ 75	75
< 1.0 a ≥ 0.5	o	< 75 a ≥ 50	50
< 0.5	o	< 50	Omissione della dose

Bibliografia

Modificato da:

Jones SE et al: Phase III trial comparing doxorubicin plus cyclophosphamide with docetaxel plus cyclophosphamide as adjuvant therapy for operable breast cancer. JCO 24: 5381-5387, 2006.