



TRATTAMENTO CON BEACOPP NEI LINFOMI DI HODGKIN'S

Versione N°0 del 01.01.2011

INDICAZIONE

Trattamento dei linfomi di Hodgkin's.

FORMULAZIONE DISPONIBILE

Bleomicina (Bleomicina) fl da 15 mg

Etoposide (Vepesid) cp da 50 e 100 mg

Adriamicina (Adriblastina) fl da 10,50, 200 mg

Ciclofosfamide (Endoxan) fl da 500 e 1000 mg

Vincristina (Vincristina) fl da 1 e 2 mg

Procarbazina (Natulan) cp 50 mg

Prednisone (Deltacortene) cp da 5 e 25 mg

SCHEMA POSOLOGICO

<i>Farmaco</i>	<i>Dose</i>	<i>Somministrazione</i>	<i>Giorno</i>	<i>Riciclo</i>
BLEOMICINA	10 U/m ²	e.v	Die 8	21 giorni
ETOPOSIDE	100mg/mq	e.v.	Die 1-3	21 giorni
ADRIAMICINA	25 mg/m ²	e.v	Die 1	21 giorni
CICLOFOSFAMIDE	650 mg/mq	e.v.	Die 1	21 giorni
VINCRISTINA	1,4 mg/m ²	e.v	Die 8	21 giorni
PROCARBAZINA	100 mg/mq	p.o.	Die 1-7	21 giorni
PREDNISONE	40 mg/mq	p.o.	Die 1-7	21 giorni

PREMEDICAZIONE

100 ml di soluzione fisiologica + antagonista della serotonina (es. Zofran, Navoban) + desametasone 8 mg, in infusione ev in 15 minuti.

PAZIENTI CANDIDATI

Sono candidati i pazienti con le seguenti caratteristiche:

⇒ età ≤ 70 anni

⇒ performance status ≤ 2 (scala ECOG)

⇒ bilirubina ≤ 2 mg/dl

⇒ globuli bianchi ≥ 4000/mm³

⇒ piastrine ≥ 100.000/mm³

⇒ neutrofili ≥ 1500/mm³

⇒ adeguata funzionalità renale (creatinemia < 1.5 mg/dl, clearance creatinina ≥ 60 ml/min)

POSSIBILI EFFETTI COLLATERALI

Nausea, vomito, leucopenia, neutropenia, alopecia, cardiotossicità (antraciclina), lesioni cutanee e iperpigmentazione (Bleomicina), polmonite interstiziale e fibrosi polmonare irreversibile (Bleomicina), neuropatia periferica, reazioni allergiche, febbre.

In considerazione della possibile comparsa di neutropenia severa può essere valutato l'uso di G-CSF al die 8 per 3 gg consecutivi.

Bibliografia

Dann EJ et al. Risk-adapted BEACOPP regimen can reduce the cumulative dose of chemotherapy for standard and high-risk Hodgkin lymphoma with no impairment of outcome. Blood 2007; 109:905