



Trattamento con CAPECITABINA + IRINOTECAN (Xeliri) NELLE NPL DEL TRATTO GASTROENTERICO

Versione N°2 del 01.02.2016

INDICAZIONE

Trattamento nel tumore del colon-retto metastatico

FORMULAZIONE DISPONIBILE

Capecitabina (XELODA®) → cp da 150 mg (confezione da 60 cp) e cp da 500 mg (confezione da 120 cp)

Irinotecan (CAMPTO®) → fl da 40-100 mg

SCHEMA POSOLOGICO

Farmaco	Dose	Somministrazione	Giorno	Riciclo
CAMPTO®	*240 mg/m ²	ev	die1	21 giorni
XELODA®	2000 mg/m ² /die	os	die 2-15	21 giorni

* Il dosaggio deve essere ridotto a 200 mg/m² nei pazienti pretrattati

SOMMINISTRAZIONE

CAMPTO® viene somministrato ev in 90 minuti al 1° giorno di trattamento ogni 21gg.

Le compresse di XELODA® devono essere assunte in due somministrazioni giornaliere entro 30 min. dall'assunzione di cibo (colazione e cena) insieme a circa 200 ml d'acqua per 14 giorni consecutivamente (dal 2° al 15° giorno ogni 21 gg). L'utilizzo di antiacidi (ad ex. MAALOX) può interferire con l'assorbimento di XELODA®. L'uso di antiacidi è tuttavia consentito se assunti a distanza di almeno 2 ore da XELODA®. Bisogna evitare la somministrazione di allopurinolo (ZYLORIC); si consiglia di monitorare attentamente i pazienti che assumono terapia anticoagulante orale o con fenitoina o sorivudina.

SCHEMA POSOLOGICO DI XELODA® IN RELAZIONE ALLA SUPERFICIE CORPOREA DOSE AL 100%

2000 mg/m ² /die		N° di cp /die			
Superficie corporea range m ²	mg XELODA® totali/die	N° cp 150 mg		N° cp 500 mg	
		Mattina	Sera	Mattina	Sera
≤1.24	2500	0	0	2	3
1.25-1.36	2800	1	1	2	3
1.37-1.51	3000	0	0	3	3
1.52-1.64	3300	1	1	3	3
1.65-1.76	3500	0	0	3	4
1.77-1.91	3800	1	1	3	4
>1.91	4000	0	0	4	4

ESAMI RICHIESTI

- Emocromo con formula leucocitaria e piastrine, tests epatici e funzionalità renale prima di ogni ciclo.
- In pazienti con età ≥65 anni è obbligatorio dosaggio della creatinina clearance prima di attivare il trattamento.
- In pazienti con età < 65 anni il dosaggio della creatinina clearance è a discrezione del Curante.

RIDUZIONE DEL DOSAGGIO IN RELAZIONE ALLA CREATININA CLEARANCE

In pazienti con valori di creatinina clearance ≥ 60 ml/min (indipendentemente dall'età) il trattamento verrà iniziato ai dosaggi sopraindicati.

Per valori di creatinina clearance compresi tra 30 e 60 ml/min il trattamento potrà essere iniziato con i seguenti dosaggi.

Farmaco	Dose	Somministrazione	Giorno	Riciclo
CAMPTO®	180 mg/m ²	ev	die1	21 giorni
XELODA®	1500 mg/m ² /die	os	die 2-15	21 giorni

EFFETTI COLLATERALI DI MAGGIOR RILIEVO

Diarrea, sindrome mano-piede, stomatite, leucopenia, neutropenia, nausea, vomito, astenia, iperbilirubinemia, alopecia.



RIDUZIONE DEL DOSAGGIO PER EFFETTI COLLATERALI

In presenza di effetti collaterali la prosecuzione del trattamento dovrà avvenire solo dopo recupero completo. La riduzione di dosaggio in caso di comparsa di uno o più dei seguenti segni/sintomi (gravità classificata sec. NCI-CTC): diarrea, vomito, stomatite, neutropenia e piastrinopenia, avverrà secondo il seguente schema:

75% dopo il 2° episodio di grado 2 o
1° episodio di grado 3

50% dopo il 3° episodio di grado 2 o
2° episodio di grado 3 o
1° episodio di grado 4

La riduzione del dosaggio deve essere consensuale per CAMPTO® e Xeloda®.

SCHEMA POSOLOGICO RIDOTTO IN RELAZIONE ALLA SUPERFICIE CORPOREA:

Dose al 75%

1500 mg/m ² /die (dose al 75%)		N° di cp /die			
Superficie corporea range m ²	mg XELODA® totali/die	N° cp 150 mg		N° cp 500 mg	
		Mattina	Sera	Mattina	Sera
≤ 1.13	1650	0	1	1	2
1.14-1.29	1800	1	1	1	2
1.30-1.49	2300	1	1	2	2
1.50-1.67	2500	0	0	2	3
1.68-1.83	2800	1	1	2	3
≥1.84	3000	0	0	3	3

Dose al 50%

1000 mg/m ² /die (dose al 50%)		N° di cp /die			
Superficie corporea range m ²	mg XELODA® totali/die	N° cp 150 mg		N° cp 500 mg	
		Mattina	Sera	Mattina	Sera
≤ 1.15	1150	0	1	1	1
1.16-1.44	1500	0	0	1	2
1.45-1.71	1650	0	1	1	2
1.72-1.95	1800	1	1	1	2
≥1.96	2000	0	0	2	2

Bibliografia

1. Bajetta et al: Randomised multicenter phase II trial of two different schedules of irinotecan combined with capecitabine as first-line treatment in metastatic colorectal carcinoma. *Cancer* 2004, 100 (2): 279-287.
2. Park SH, Bang SM, Cho EK, Baek JH, Oh JH, Im SA, Park YS, Shin DB, Lee JH: First line chemotherapy with irinotecan plus capecitabine for advanced colorectal cancer. *Oncology*. 2004;66(5):353-7.
3. Borner MM, Bernhard J, Dietrich D, Popescu R, Wernli M, Saletti P, Rauch D, Hermann R, Koeberle D, Honegger H, Brauchli P, Lanz D, Roth AD; Swiss Group for Clinical Cancer Research (SAKK), Berne, Switzerland: A randomized phase II trial of capecitabine and two different schedules of irinotecan in first-line treatment of metastatic colorectal cancer: efficacy, quality-of-life and toxicity. *Ann Oncol*. 2005 Feb;16(2):282-8.