



**MICROCITOMA MALATTIA LIMITATA ed ESTESA
TRATTAMENTO con Carboplatino ed ETOPOSIDE
(Sigla: Carbo-Vep)
Versione N°0 del 01.01.2011**

INDICAZIONE

Trattamento del microcitoma polmonare in stadio limitato o esteso in pazienti elderly (>70 anni) e Performance status ≤ 2

FORMULAZIONE

CARBOPLATINO (Paraplatin®) → fl da 50 mg, 150 mg
ETOPOSIDE (Vepesid®) → fl da 50 mg, 100 mg

SCHEMA POSOLOGICO

<i>Farmaco</i>	<i>Dose (mg/m²)</i>	<i>Somministrazione</i>	<i>Giorno</i>	<i>Riciclo</i>
CARBOPLATINO	AUC 5	ev	die 1	21 giorni
ETOPOSIDE	100 mg/mq	ev	Die 1 → 3	21 giorni

NB: Nelle forme localmente avanzate il trattamento prevede 4 cicli complessivi, la radioterapia inizierà in occasione del 1-2 ciclo di chemioterapia con frazioni di 180 cGy al di per 5 giorni alla settimana e per un totale di 45 Gy totali (25 frazioni previste).

Nella malattia metastatica la chemioterapia viene somministrata per un massimo di 6 cicli.

Pazienti con malattia limitata o estesa che siano in risposta completa al trattamento, vengono avviati a Radioterapia Panencefalica.

PREPARAZIONE

CARBOPLATINO: viene diluito in 250 ml di soluzione fisiologica in infusione endovenosa di 60' al 1° giorno di trattamento, ogni 21 giorni.

Etoposide : viene diluito in 100 ml di soluzione fisiologica e somministrata in infusione ev in 30 minuti al 1°, 2° e 3° giorno di trattamento, ogni 21 giorni.

ESAMI RICHIESTI DURANTE IL TRATTAMENTO

- Emocromo con formula e conta piastrinica ed esami bioumorali (transaminasi, bilirubina, fosfatasi alcalina, azotemia, creatinemia, uricemia, glicemia, elettroliti) compreso calcolo della clearance della creatinina prima di ogni ciclo.
- Parametri vitali (frequenza cardiaca e pressione arteriosa) prima di ogni ciclo di trattamento.

EFFETTI COLLATERALI DI MAGGIOR RILIEVO

Nausea, vomito, leucopenia, trombocitopenia, neutropenia, stipsi, flebite in sede d'infusione, diarrea e mucosite, alopecia. Più raramente nefrotossicità dose dipendente, ototossicità, neuropatia periferica, neurite ottica, parestesie, rialzo transitorio delle transaminasi.



RIDUZIONE DEL DOSAGGIO PER EFFETTI COLLATERALI

Riduzione di dosaggio in caso di Mielotossicità al giorno 1 di ogni ciclo di trattamento:

<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

Riduzione di dose in caso di Altre Tossicità: Ogni altra tossicità di grado 3-4 o superiore richiede una settimana di dilazione. Il trattamento riprende quando la tossicità sia di grado 2 o inferiore.

BIBLIOGRAFIA

- Quoix E et al: Etoposide phosphate with Carboplatin in the treatment of elderly patients with small-cell lung cancer: A Phase II study. Ann Oncol 12:957-962, 2001
- Brahmer JR, Ettinger DS. Carboplatin in the treatment of small cell lung cancer. Oncologist, 3:143-154, 1998.