



**Non Small Cell Lung Cancer (NSCLC) METASTATICO:
CISPLATINO e Gemcitabina
(Sigla: Cis-Gem)
Versione N°0 del 01.01.2011**

INDICAZIONE

Trattamento del carcinoma polmonare non a piccole cellule in pazienti con adeguata funzionalità renale (Cl creatinina \geq 65mL/min) ed età inferiore ai 70 anni.

FORMULAZIONE

CISPLATINO (Platinex[®], Platamine[®])

→ fl da 10 mg, 50 mg, 100 mg

GEMCITABINA (Gemzar[®])

→ fl da 200 mg, 1g

SCHEMA POSOLOGICO

<i>Farmaco</i>	<i>Dose (mg/m²)</i>	<i>Somministrazione</i>	<i>Giorno</i>	<i>Riciclo</i>
CISPLATINO	75-80 mg/mq	ev	die 1	21 giorni
Gemcitabina	1250 mg/mq	ev	Die 1,8	21 giorni

PREPARAZIONE

Platinex[®], Platamine[®]: viene diluito in 500 cc di soluzione fisiologica in infusione endovenosa di 60' il giorno 1 di terapia ogni 21gg, la somministrazione va preceduta da 500 CC di Normosol RK, da 500 cc di soluzione Glucosata 5% con 15 mEq di MgSO₄ e da soluzione fisiologica 100cc con Mannitolo 18%. Il farmaco non deve superare la velocità d'infusione di 500 cc/ora e va seguito da 500 cc di Normosol RK. Adeguata terapia antiemetica e steroidea a giudizio del clinico. Se durante la somministrazione del farmaco si verificasse contrazione della diuresi (< 400 ml dopo le prime 4 ore) somministrare 1 fiala di lasix ev bolo.

Gemzar[®] : viene diluita in 250 ml di soluzione fisiologica in infusione ev in 30 minuti al 1° e all' 8° giorno di trattamento, ogni 21giorni

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. Più raramente nefrotossicità dose dipendente, ototossicità, neuropatia periferica, neurite ottica, parestesie, rialzo transitorio delle transaminasi, alopecia.

RIDUZIONE DEL DOSAGGIO PER EFFETTI COLLATERALI



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

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

- 1) Crinò L, Scagliotti G, Marangolo M et al. Cisplatin-gemcitabine combination in advanced non-small-cell lung cancer: a phase II study. JCO, 15(1):297-303, 1997
- 2) Vokes EE, Herndon JE, Crawford J et al. Randomized phase II study of cisplatin with gemcitabine or paclitaxel or vinorelbine as induction chemotherapy followed by concomitant chemoradiotherapy for stage IIIB non-small-cell lung cancer: cancer and leukemia group B study 9431. JCO, 20:4191-8, 2002.
- 3) Gridelli C, Gallo C, Shepherd FA et al. Gemcitabine plus vinorelbine compared with cisplatin plus vinorelbine or cisplatin plus gemcitabine for advanced non-small-cell lung cancer: a phase III trial of the Italian GEMVIN Investigators and the National Cancer Institute of Canada Clinical Trials Group. JCO, 21:3025-34, 2003.
- 4) Cerebelli A, Gridelli C, De Marinis et al Prolonged gemcitabine infusion in advanced non small cell lung carcinoma. Cancer 2003; 15: 337-343.