



## TRATTAMENTO CON CISPLATINO + IRINOTECAN

Versione N°0 del 01.01.2011

### INDICAZIONE

Trattamento del carcinoma polmonare a piccole cellule metastatico in pazienti con clearancc della creatinina > 60 mL/min ed età inferiore ai 70 anni

### FORMULAZIONE

CISPLATINO (PLATINEX<sup>®</sup>, PLATAMINE<sup>®</sup>) → fl da 10 mg, 25 mg, 50 mg

IRINOTECAN (CAMPTO<sup>®</sup>) → fl da 40 mg, 100 mg

### SCHEMA POSOLOGICO

<i>Farmaco</i>	<i>Dose</i>	<i>Somministrazione</i>	<i>Giorno</i>	<i>Riciclo</i>
CISPLATINO	60 mg/m <sup>2</sup>	ev	die 1,8	28 giorni
IRINOTECAN	60 mg/m <sup>2</sup>	ev	die 1,8,15	28 giorni

### PREPARAZIONE

#### Platinex<sup>®</sup>, Platamine<sup>®</sup>:

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 MgSO<sub>4</sub> 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.

#### CAMPTO<sup>®</sup>:

Atropina 0,25 mg (= ½ fl) sottocute, immediatamente prima di iniziare l'infusione di Campto<sup>®</sup> Viene diluito in 250 ml di soluzione fisiologica e somministrato in infusione ev in 60 minuti al 1° giorno di trattamento ogni 21 giorni. E' necessario proteggere la flebo dalla luce, durante l'infusione. E' necessario misurare pressione arteriosa e frequenza cardiaca dopo 30 minuti ed al termine dell'infusione di CAMPTO<sup>®</sup>. In caso di crampi addominali, diarrea, ipersalivazione, iperlacrimazione, disturbi visivi, ipotensione o bradicardia, sospendere l'infusione del CAMPTO<sup>®</sup> e somministrare Atropina 0.25 mg (½ fl) sottocute.

### 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

Mielodepressione (leucopenia, neutropenia, piastrinopenia, anemia), diarrea, nausea, vomito, astenia, alopecia, parestesie, acufeni (neuro, oto, nefrotossicità dose-dipendente), sindrome colinergica.

## RIDUZIONE DEL DOSAGGIO PER EFFETTI COLLATERALI

### RIDUZIONE DI DOSAGGIO IN CASO DI MIELOTOSSICITA'

<i>Neutrofili (<math>\times 10^9/L</math>)</i>		<i>Piastrine (<math>\times 10^9/L</math>)</i>		<i>Provvedimenti</i>
$\geq 1.5$	e	$\geq 100$		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 (<math>\times 10^9/L</math>)</i>		<i>Piastrine (<math>\times 10^9/L</math>)</i>		<i>Percentuale della dose</i>
$< 1.5$ a $\geq 1.0$	o	$< 100$ a $\geq 75$		75
$< 1,0$ a $\geq 0.5$	o	$< 75$ a $\geq 50$		50
$< 0.5$	o	$< 50$		Omissione della dose

**NB:** In caso di Diarrea di grado 3-4 la dose di Irinotecan andrà ridotta di 10 mg/mq e alla ripresa del trattamento verrà modificato lo schema eliminando il giorno 15 di trattamento ed i successivi cicli somministrati ogni 21 giorni

### BIBLIOGRAFIA

- 1) Noda K, Nishiwaki Y, Kawahara M et al Irinotecan plus cisplatin compared with etoposide plus cisplatin for extensive small cell lung cancer. N Engl J Med 346; 2: 85-90, 2002.
- 2) Sandler A, Langer C, Bunn P et al Interim safety analysis of irinotecan and cisplatin combination chemotherapy for previous untreated extensive small cell lung cancer. Proc Am Soc Clin Oncol 22: 631, 2003 (abstr 2537).
- 3) Lara PN et al. Phase III trial of Irinotecan/Cisplatin compared with Etoposide/ Cisplatin in extensive stage small cell lung cancer: clinical and pharmacogenomic results from swog S0124