



## Carcinoma della cervice: TRATTAMENTO CON CISPLATINO + PACLITAXEL

Versione N°0 del 01.01.2011

### INDICAZIONE

Trattamento del carcinoma della cervice metastatico/localmente avanzato.

### FORMULAZIONE DISPONIBILE

CISPLATINO (Platinex®, Platamine®) → fl da 10 mg, 50 mg, 100 mg

PACLITAXEL (Taxol®) → fl da 30 mg, 100 mg

### SCHEMA POSOLOGICO

Farmaco	Dose	Somministrazione	Giorno	Riciclo
CISPLATINO	50 mg/m <sup>2</sup>	ev	1	21 giorni
PACLITAXEL	175 mg/m <sup>2</sup>	ev	1	21 giorni

### PREMEDICAZIONE

Prednisone (Deltacortene F) 25 mg 1 cp 12h prima della terapia

100 ml di soluzione fisiologica + antagonista della serotonina (es. Navoban, Zofran) + desametazone 20 mg, in infusione ev in 15 minuti.

Anti-istaminico di seconda generazione 1 fiala i.m. (es. Trimeton)

### SOMMINISTRAZIONE

**CISPLATINO** viene diluito in 500 ml di soluzione fisiologica in infusione endovenosa di 60'.

**PACLITAXEL** viene diluito in 1000 ml di soluzione glucosata 5% e somministrato in infusione ev in 180 minuti al 1° giorno di trattamento, ogni 21 giorni.

### PAZIENTI CANDIDATI

Sono candidati i pazienti con le seguenti caratteristiche:

⇒ età ≤ 70 anni

⇒ performance status ≤ 1 (scala ECOG)

⇒ bilirubina ≤ 2 mg/dl

⇒ globuli bianchi ≥ 4000/mm<sup>3</sup>

⇒ piastrine ≥ 100.000/mm<sup>3</sup>

⇒ neutrofilii ≥ 1500/mm<sup>3</sup>

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

### ESAMI RICHIESTI DURANTE IL TRATTAMENTO

- Emocromo con formula e conta piastrinica prima di ogni somministrazione.
- Esami bioumorali (transaminasi, bilirubina, fosfatasi alcalina, azotemia, creatininemia, uricemia, glicemia, elettroliti) ad ogni ciclo.
- Parametri vitali (frequenza cardiaca e pressione arteriosa) nei giorni di trattamento.



#### EFFETTI COLLATERALI DI MAGGIOR RILIEVO

TOSSICITA' EMATOLOGICA DI GRADO 3-4: anemia (7%), neutropenia (32-48%), trombocitopenia (4-52%).

TOSSICITA' NON EMATOLOGICA DI GRADO 3-4: Vomito (13%), diarrea (< 1%), epatica (3%), alopecia (6%), fatigue (9%), anoressia (7%).

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

#### 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