



TRATTAMENTO CON EPIRUBICINA + CISPLATINO + FLUOROURACILE (ECF) NELLA NPL GASTRICA

Versione N°2 del 01.02.2016

INDICAZIONE: trattamento medico del carcinoma gastrico

SCHEMA POSOLOGICO:

Farmaco	Dose mg/m ² /die	Somministrazione	Giorno	Riciclo
Epirubicina	50	e.v.	1	Giorno 21
Cisplatino	60	e.v.	1	Giorno 21
5-Fluorouracile	200	infusione cont.	1 → 21	Giorno 21

SOMMINISTRAZIONE

Epirubicina: in 100 ml di soluzione fisiologica endovenosa in 15 minuti.

Cisplatino: in 250 ml di soluzione fisiologica in 30 minuti, previa idratazione con 1000 ml di soluzione III con 20 mEq MgSO₄ e seguita da 1500 ml di soluzione RK. Non superare la velocità di infusione di 500 ml/ora. Monitorare diuresi: mse diuresi < 400 ml dopo le prime 4 ore dall'inizio del trattamento, somministrare Lasix 1 fiala endovena.

5-Fluorouracile: endovena in infusione continua di 3 settimane attraverso pompa elastomero (tipo bottiglia), previo impianto di CVC.

CARATTERISTICHE DEI PAZIENTI

Età ≤ 70 anni

Performance Status ≤ 2 (scala ECOG)

Globuli bianchi ≥ 4000/mm³ e piastrine ≥ 100.000/mm³

Funzionalità renale nella norma

Assenza di controindicazioni cardiologiche

ESAMI CONSIGLIATI PRIMA DEL RICICLO DELLA CHEMIOTERAPIA

Emocromo con formula leucocitaria e conta piastrinica

Funzionalità renale (azotemia, creatinemia, clearance della creatinina)

EFFETTI COLLATERALI

Vomito, nausea, diarrea, mucosite, alopecia, neutropenia, piastrinopenia, alterazione della creatinemia e dell'azotemia, ipomagnesemia, sindrome mano-piede e neuropatia periferica.

RIDUZIONE DEL DOSAGGIO IN CASO DI:

Mielotossicità: se neutrofili ≤ 1500/mm³ e/o piastrine < 100.000/mm³, rinviare la terapia di 1 settimana o fino a risoluzione. In caso di neutropenia febbrile o di ulteriore rinvio per mielotossicità, somministrare la terapia al 75% della dose.

Diarrea e/o mucosite: se tossicità di grado 2 (CTC), sospendere somministrazione del del 5-FU per 1 settimana e poi riprendere infusione alla dose di 150 mg/m²/die. Se tossicità di grado 3-4 CTC, sospendere somministrazione del 5-FU fino a risoluzione e poi riprendere infusione alla dose di 100 mg/m²/die.

Sindrome mano-piede: somministrare piridossina (Benadon® 1 cpr/die), se nessun beneficio da tale terapia, sospendere somministrazione del 5-FU per 1 settimana e poi riprendere infusione alla dose di 150 mg/m²/die.

Bibliografia

1. Findlay et al: A phase II study in advanced gastro-esophageal cancer using epirubicin and cisplatin in combination with continuous infusion 5-fluorouracil (ECF). *Ann Oncol.* 1994 Sep;5(7):609-16.
2. Webb et al: Randomized trial comparing epirubicin, cisplatin, and fluorouracil versus fluorouracil, doxorubicin, and methotrexate in advanced esophagogastric cancer. *J Clin Oncol.* 1997 Jan;15(1):261-7.
3. M. E. Hill and D. Cunningham: Medical management of advanced gastric cancer. *Cancer Treat Rev.* 1998 Apr;24(2):113-8. Review.
4. Cunningham et al: Perioperative chemotherapy versus surgery alone for resectable gastroesophageal cancer. *N Engl J Med.* 2006 Jul 6;355(1):11-20.