



**TRATTAMENTO CON FLUOROURACILE- ACIDO FOLINICO + IRINOTECAN  
(FOLFIRI)  
NELLE NPL DEL TRATTO GASTROENTERICO  
Versione N°2 del 01.02.2016**

**INDICAZIONE**

Trattamento nel tumore del colon-retto e dello stomaco.

**FORMULAZIONE DISPONIBILE:**

Irinotecan (CAMPTO®) → fl da 40, 100 mg  
Acido folinico (LEDERFOLIN®) → fl da 100, 175 mg  
5-fluorouracile (FLUOROURACILE®) → fl da 250, 500, 1000, 5000 mg

**SCHEMA POSOLOGICO**

<i>Farmaco</i>	<i>Dose mg/m<sup>2</sup></i>	<i>Somministrazione</i>	<i>Giorno</i>	<i>Riciclo</i>
IRINOTECAN	180	ev in 1 ora	1	14 giorni
LEDERFOLIN	100	ev in 2 ore	1, 2	14 giorni
FLUOROURACILE (I)	400	ev bolo	1, 2	14 giorni
FLUOROURACILE (II)	600	ev in infusione di 22 ore	1, 2	14 giorni

**PREMEDICAZIONE**

Atropina 0,25 mg (= ½ fiala) immediatamente prima di iniziare l'infusione di Irinotecan, in caso di comparsa di sintomi da sindrome colinergica, potrà essere ripetute la somministrazione di Atropina.

Terapia antiemetica (antiserotoninergici + corticosteroidi).

**ESAMI RICHIESTI DURANTE IL TRATTAMENTO**

- Emocromo con formula leucocitaria e piastrine prima di ogni somministrazione.
- Biochimica completa ogni 3 somministrazioni.

**EFFETTI COLLATERALI DI MAGGIOR RILIEVO**

Reazione colinergica acuta, diarrea (44% G 3-4), nausea, vomito, neutropenia (28% G 3-4), piastrinopenia, hand-foot sindrome, mucosite, alopecia.

**RIDUZIONE DEL DOSAGGIO PER EFFETTI COLLATERALI**

In presenza di effetti collaterali la prosecuzione del trattamento dovrà avvenire solo dopo recupero completo.

La riduzione di dosaggio in caso di comparsa di uno o più dei seguenti segni/sintomi (gravità classificata sec. NCI-CTC): diarrea, vomito, neutropenia e piastrinopenia, avverrà secondo il seguente schema:

- 75% dopo il 2° episodio di grado 2 o 1° episodio di grado 3
- 50% dopo il 3° episodio di grado 2 o 2° episodio di grado 3 o 1° episodio di grado 4

La riduzione del dosaggio deve essere consensuale per irinotecan e fluorouracile-acido folinico.



## Bibliografia:

1. Douillard et al: Irinotecan combined with fluorouracil compared with fluorouracil alone as first-line treatment for metastatic colorectal cancer : a multicenter randomised trial. *Lancet* 2000, 5: 1041-1047.
2. Saltz et al: Irinotecan plus fluorouracil and leucovorin for metastatic colorectal cancer. *N Engl J Med* 2000, 343: 905-914.
3. Colucci G et al: Phase III randomized trial of FOLFIRI versus FOLFOX4 in the treatment of advanced colorectal cancer: a multicenter study of the Gruppo Oncologico Dell'Italia Meridionale. *J Clin Oncol.* 2005 Aug 1;23(22):4866-75.
4. Saltz L, Douillard JY et al: Irinotecan plus fluorouracil/leucovorin for metastatic colorectal cancer: a new survival standard. *The Oncologist* 2001;6:81-91.
5. Beretta E, Di Bartolomeo M, Buzzoni R, Ferrario E, Mariani L, Gevorgian A, Bajetta E: Irinotecan, fluorouracil and folinic acid (FOLFIRI) as effective treatment combination for patients with advanced gastric cancer in poor clinical condition. *Tumori.* 2006 Sep-Oct;92(5):379-83.
6. Yilmaz U, Oztop I, Alacacioglu A, Yaren A, Tartan O, Somali I: Irinotecan combined with infusional 5-fluorouracil and high-dose leucovorin for the treatment of advanced gastric carcinoma as the first-line chemotherapy. *Chemotherapy.* 2006;52(5):264-70. *Epub* 2006 Jul 26.