



**Carcinoma del Colon-Retto metastatico (M+):  
Trattamento con Fluorouracile + Ac. Folinico + Oxaliplatino + Irinotecan +  
Bevacizumab (FOLFOXIRI-Bevacizumab)**

Versione N°2 del 01.02.2016

**INDICAZIONE**

Trattamento del carcinoma metastatico del colon-retto

**SCHEMA POSOLOGICO**

| <i>Farmaco</i> | <i>Dose (mg/m<sup>2</sup>)</i> | <i>Somministrazione</i>   | <i>Giorno</i> | <i>Riciclo</i> |
|----------------|--------------------------------|---------------------------|---------------|----------------|
| IRINOTECANO    | 165 mg/mq                      | ev in 1 ora               | 1             | 14°die         |
| OXALIPLATINO   | 85                             | ev in 3 ore               | 1             | 14°die         |
| ACIDO FOLINICO | 200                            | ev in 2 ore               | 1             | 14°die         |
| FLUOROURACILE  | 3200                           | ev in infusione di 48 ore | 1             | 14°die         |
| BEVACIZUMAB    | 5 mg/Kg                        | ev infusione di 30 minuti | 1             | 14°die         |

**PREPARAZIONE**

**IRINOTECANO:**

Va diluito in 250 cc di soluzione fisiologica ed infuso in 1 ora

**OXALIPLATINO:**

Va diluito in 500 cc di soluzione glucosata 5% ed infuso in 3 ore, in assenza di reazioni dalla 2° somministrazione infusione di 2 ore

**LEDERFOLIN:**

Va diluito in 500 cc di soluzione fisiologica ed infuso in 2 ore

**FLUOROURACILE :**

Va infuso infuso in pompa baxter predisposte per 46 ore

**AVASTIN**

Va diluito in 100 ml di soluzione fisiologica

**ESAMI RICHIESTI DURANTE IL TRATTAMENTO**

- Valutazione cardiologica prima dell'attivazione del trattamento
- Emocromo con formula leucocitaria e piastrine e biochimica completa prima di ogni somministrazione

**MODALITA' DI SOMMINISTRAZIONE DI AVASTIN**

- **1<sup>a</sup> somministrazione** : AVASTIN viene somministrato dopo la chemioterapia in infusione endovenosa di 90 minuti. Non è prevista alcuna premedicazione
- **Somministrazioni successive** : Se la prima infusione è stata ben tollerata la dose successiva potrà essere ridotta a 60 minuti. Se l'infusione di 60 minuti è ben tollerata, le successive somministrazioni andranno ridotte a 30 minuti.

**EFFETTI COLLATERALI DI MAGGIOR RILIEVO**



Neurotossicità periferica di tipo sensitivo, neutropenia, piastrinopenia, nausea, vomito, diarrea, hand-foot sindrome, mucosite.

#### **EFFETTI COLLATERALI DI AVASTIN :**

Perforazioni gastrointestinali, emorragie, crisi ipertensive, sindrome nefritiche scompenso cardiacocongestizio, fenomeni tromboembolici, leucoencefalopatia.

#### **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

La riduzione del dosaggio deve essere consensuale per Irinotecano, Oxaliplatino e fluoro uracile - acido folinico, tenendo conto della singole tossicità farmaco-specifiche. In caso di neurotossicità si potrà considerare riduzione del dosaggio solo dell'Oxaliplatino.

#### **BIBLIOGRAFIA**

1. Loupakis F et al. Initial therapy with FOLFOXIRI and bevacizumab for metastatic colorectal cancer. N Engl J Med 2014;371:1609-18