



Carcinoma mammario : TRATTAMENTO CON GEMCITABINA + PACLITAXEL

Versione N°0 del 01.01.2011

INDICAZIONE

Trattamento del carcinoma mammario avanzato.

FORMULAZIONE DISPONIBILE

GEMCITABINA (Gemzar®) → fl da 200 mg, 1000 mg

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

SCHEMA POSOLOGICO

<i>Farmaco</i>	<i>Dose</i>	<i>Somministrazione</i>	<i>Giorno</i>	<i>Riciclo</i>
GEMCITABINA	1250 mg/m ²	ev	die 1,8	21 giorni
PACLITAXEL	175 mg/m ²	ev	die 1	21 giorni

PREMEDICAZIONE

- Prednisone (Deltacortene F) 25 mg 1 cp 12h prima della terapia.
- 100 ml di soluzione fisiologica + antagonista della serotonina (Navoban, Zofran) + desametasone 8 mg, in infusione ev in 15 minuti;
- Anti-istaminico di seconda generazione 1 fiala i.m. (es. Trimeton)

SOMMINISTRAZIONE

GEMCITABINA viene diluito in 250 ml di soluzione fisiologica in infusione endovenosa di 30' al 1° e 8° giorno di trattamento, ogni 21 giorni.

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 ≤ 75 anni
- ⇒ performance status ≤ 2 (scala ECOG)
- ⇒ bilirubina ≤ 2 mg/dl
- ⇒ globuli bianchi ≥ 4000/mm³
- ⇒ piastrine ≥ 100.000/mm³
- ⇒ neutrofili ≥ 1500/mm³
- ⇒ 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 (13%), Neutropenia (57%), Trombocitopenia (10%).

TOSSICITA' NON EMATOLOGICA DI GRADO 3-4: Nausea (7%), vomito (4%), neuropatia sensitiva (13%), fatigue (8%), iponatremia (3%).

Più raramente ipersensibilità (arrossamento della cute, ipotensione, dispnea con broncospasmo e bradicardia), nefrotossicità dose dipendente, ototossicità, neuropatia periferica, epatite colestatica, diarrea.

RIDUZIONE DI DOSAGGIO IN CASO DI MIELOTOSSICITA'

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

Bibliografia

Modificato da:

- Allouache D et Al. First-line therapy with gemcitabine and paclitaxel in locally, recurrent or metastatic breast cancer: a phase II study. BMC Cancer Nov 29;5:151, 2005.