



GEFITINIB (IRESSA™) NEL TRATTAMENTO DELLA NEOPLASIA POLMONARE NON A PICCOLE CELLULE AVANZATA

Versione N°0 del 01.01.2011

INDICAZIONE

Trattamento della neoplasia polmonare non a piccole cellule in tutte le linee di trattamento purchè in presenza di test genetico positivo per mutazioni del recettore EGFR.

FORMULAZIONE

GEFITINIB (IRESSA™) → cp 250 mg (blister da 30 cp)

SCHEMA POSOLOGICO

<i>Farmaco</i>	<i>Dose</i>	<i>Somministrazione</i>	<i>Posologia</i>
IRESSA	250 mg	os	250 mg/die continuativamente

PREPARAZIONE

Le compresse di gefitinib devono essere assunte a stomaco vuoto (1 ora prima o 2 ore dopo l'assunzione di cibo)

L'utilizzo di inibitori del citocromo CYP3A4 possono indurre sovradosaggio di gefitinib come: ketoconazolo, claritromicina, telitromicina, voriconazolo. Induttori del citocromo CYP3A4 possono, viceversa, causare un sottodosaggio del farmaco, in particolare: rifampicina, fenitoina, carbamazepina, fenobarbital. Questi farmaci non dovrebbero essere somministrati durante l'utilizzo di gefitinib.

Appare utile monitoraggio stretto degli indici di PT INR in soggetti che utilizzano terapia con dicumarolici stante il maggior rischio di sanguinamento del tratto digestivo associato a trattamento con gefitinib.

ESAMI RICHIESTI DURANTE IL TRATTAMENTO

- Emocromo con formula e conta piastrinica ed esami bioumorali (transaminasi, bilirubina, fosfatasi alcalina, azotemia, creatinemia, uricemia, glicemia, elettroliti) compreso calcolo della clearance della creatinina prima di ogni ciclo.
- Parametri vitali (frequenza cardiaca e pressione arteriosa) prima di ogni ciclo di trattamento.

EFFETTI COLLATERALI DI MAGGIOR RILIEVO

Eruzioni simil-acneiformi che compaiono sul volto, tronco ed arti superiori; affaticamento, inappetenza, diarrea, fastidio oculare, alterazione degli enzimi epatici, malattia polmonare interstiziale (ILD).

RIDUZIONE DEL DOSAGGIO PER EFFETTI COLLATERALI

Sospendere il farmaco in caso di tossicità inaccettabile da parte del paziente e riprender non appena questa sia di grado inferiore a 2

Bibliografia

- Fukuoka M, Yano S, Giaccone G et al. Multi-institutional randomized phase II trial of gefitinib for previously treated patients with advanced non-small-cell lung cancer (The IDEAL 1 Trial) *JCO*, 21(12): 2237-46, 2003.
- Herbst RS, Giaccone G, Schiller JH et al. Gefitinib in combination with paclitaxel and carboplatin in advanced non-small-cell lung cancer: a phase III trial--INTACT 2 *JCO*, 22(5):785-94, 2004.
- Giaccone G, Herbst RS, Manegold C, et al. Gefitinib in combination with gemcitabine and cisplatin in advanced non-small-cell lung cancer: a phase III trial--INTACT 1 *JCO*, 22(5):777-84, 2004.