Carcinoma Prostatico: TRATTAMENTO CON CABAZITAXEL (JEVTANA®)

Versione N°1 del settembre 2019
(Prof. Emilio Bajetta)

INDICAZIONE

Trattamento del carcinoma prostatico metastatico ormonorefrattario, pretrattato con un regime contenente docetaxel (Taxotere®) .

FORMULAZIONE DISPONIBILE

Cabazitaxel è un taxano semisintetico di terza generazione.

- **Jevtana® - Sanofi**: il farmaco è disponibile sotto forma di flaconi da 60 mg.

SCHEMA TERAPEUTICO

Farmaco	*Dose*	*Somministrazione*	*Giorno*	*Riciclo*
CABAZITAXEL (JEVTANA®)	25 mg/m^2	e.v. in 60'	1	21 giorni
PREDNISONE (Deltacortene®)	10 mg tot	os	die	continuativa mente

PREMEDICAZIONE

- 100 ml di soluzione fisiologica + 1 fl Ranidil in infusione ev di 15 minuti
- 100 ml di soluzione fisiologica + palonosetron + desametasone 8 mg, in infusione ev in 15 minuti
- 1 cp Atarax o 1 fl im di Trimeton

SOMMINISTRAZIONE

1. **Jevtana**: somministrare 250 ml di soluzione fisiologica 0,9 % o glucosata al 5% (e comunque in modo che la concentrazione di jevtana non superi 0,26 mg/ml) ed infondere in 60 minuti (di cui i primi 5 in infusione lenta)

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).
- Parametri vitali (frequenza cardiaca e pressione arteriosa) nei giorni di trattamento.
- Visita cardiologica ed ECG

EFFETTI COLLATERALI

• Frequenti e importanti reazioni di ipersensibilità (rash cutaneo, ipotensione, dispnea, broncospasmo), ● Mielodepressione (Neutropenia) ● Nausea, vomito, diarrea e disidratazione ● neuropatia periferica ●rischio di insufficienza renale ●rischio di aritmie cardiache (tachicardia o fibrillazione atriale)

È essenziale un monitoraggio dell'esame emocromocitometrico settimanale durante il 1° ciclo per eventuali aggiustamenti di dose o profilassi con Myelostim.
La profilassi primaria è indicata nei pazienti con caratteristiche ad alto rischio (età>65 aa, basso PS, pregressi episodi di neutropenia febbrile o di neutropenia prolungata nonostante un trattamento adeguato).

RIDUZIONE DEL DOSAGGIO
Jevtana:

Reazioni avverse	Modifica della dose
Neutropenia prolungata di grado ≥3 (più di 1 settimana) nonostante adeguata terapia compreso Myelostim	Ritardare il trattamento finché la conta dei neutrofili è > 1500 cellule/mm3, poi ridurre la dose di cabazitaxel da 25 mg/mq a 20 mg/mq
Neutropenia febbrile o infezione neutropenica	Ritardare il trattamento fino a miglioramento o risoluzione, e finché la conta di neutrofili è > 1500 cellule/mm3, poi ridurre la dose di cabazitaxel da 25 mg/mq a 20 mg/mq
Diarrea di grado ≥3 o diarrea persistente nonostante terapia adeguata, compresa reidratazione e reintegrazione elettrolitica	Ritardare il trattamento fino a miglioramento o risoluzione, poi ridurre la dose di cabazitaxel da 25 mg/mq a 20 mg/mq
Neuropatia periferica di grado ≥2	Ritardare il trattamento fino al miglioramento, poi ridurre la dose di cabazitaxel da 25 mg/mq a 20 mg/mq.

BIBLIOGRAFIA

1. De Bono JS, Oudard S, Ozguroglu M, et Al. Prednisone plus cabazitaxel or mitoxantrone for metastatic castration-resistant prostate cancer progressing after docetaxel treatment: a randomised open-label trial. Lancet, 376:1147-1154, 2010.

2. Angelergues A, Efstathiou E, Gyftaki R, et Al. Results of the FLAC European Database of Metastatic Castration-Resistant Prostate Cancer Patients Treated With Docetaxel, Cabazitaxel, and Androgen Receptor-Targeted Agents. Clin Genitourin Cancer, 16: e777-e784, 2018.