



EPATOCARCINOMA: TRATTAMENTO CON SORAFENIB

Versione N°2 del 01.02.2016

INDICAZIONE: Trattamento dell'epatocarcinoma

FORMULAZIONE DISPONIBILE

Sorafenib (Nexavar®) → cpr da 200 mg

SCHEMA POSOLOGICO

<i>Farmaco</i>	<i>Dose</i>	<i>Somministrazione</i>	<i>Giorni</i>
SORAFENIB	800mg/die	os	CONTINUATIVAMENTE

SOMMINISTRAZIONE

Devono essere assunte quattro compresse di SORAFENIB in due somministrazioni giornaliere a stomaco vuoto (1 ora prima o due ore dopo colazione e cena) insieme a circa 250 ml d'acqua.

L'assunzione deve essere continuativa.

ESAMI RICHIESTI

- Emocromo completo, prove di funzionalità epatica e renale, prove di coagulazione basali e ogni 4 settimane.

EFFETTI COLLATERALI DI MAGGIOR RILIEVO

Sindrome mano-piede, rash cutaneo, prurito, ipertensione, aumentato rischio di sanguinamento, mucosite, diarrea, astenia, caduta dei capelli.

RIDUZIONE DEL DOSAGGIO

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

Alla comparsa di uno o più dei seguenti sintomi / segni (gravità classificata secondo criteri CTC-NCI vers. 3.0): (tossicità non cutanea), la terapia proseguirà secondo il seguente schema:

- Riduzione di un livello* di dose → dopo il II episodio di GRADO 2
→ dopo il I episodio di GRADO 3
- Riduzione di due livelli di dose → dopo il II episodio di GRADO 3
→ dopo il I episodio di GRADO 4
- Sospensione definitiva → dopo il III episodio di GRADO 3
→ dopo il II episodio di GRADO 4

* Dose standard: 400 mg (2 x 200 mg) 2 volte / giorno

Riduzione di un livello: 400 mg (2 x 200 mg) 1 volta / giorno

Riduzione di due livelli di dose: 400 mg (2 x 200mg) a giorni alterni



GRADING HAND-FOOT SYNDROME

G1 - Intorpidimento, disestesia/parestesia, formicolio, edema dolente, eritema a livello palmo-plantare (mani e piedi).

Nessuno di questi sintomi interferisce con le attività della vita quotidiana del paziente.

G2 - Arrossamento e/o edema dolente, ispessimento cutaneo a livello palmo-plantare (mani e piedi).

I sintomi creano fastidio al paziente ma non interferiscono con le normali attività della vita quotidiana.

G3 – Desquamazione, ulcerazione, comparsa di piaghe / vescicole / bolle, ispessimento cutaneo, dolore severo a livello delle mani e dei piedi.

I sintomi causano importante fastidio al paziente tale da compromettere le normali attività della vita quotidiana.

MODIFICA DELLA DOSE PER HAND-FOOT SYNDROME

G1: Proseguire trattamento con Sorafenib e considerare terapie topiche per il sollievo dei sintomi.

G2: I comparsa → proseguire trattamento con Sorafenib e considerare terapie topiche per il sollievo dei sintomi. Se non sollievo entro 7 giorni vedi sotto

II o III comparsa → interrompere trattamento fino a risoluzione della tossicità a grado 0-1
Alle ripresa del trattamento, ridurre di un livello di dose

G3: I o II comparsa → interrompere trattamento fino a risoluzione della tossicità a grado 0-1
Alla ripresa del trattamento, ridurre di un livello di dose

III comparsa → discontinuare definitivamente il trattamento

BIBLIOGRAFIA

- Simpson D, Keating GM. Sorafenib: in hepatocellular carcinoma. *Drugs*. 2008;68(2):251-8. Review.
- Lang L. FDA approves sorafenib for patients with inoperable liver cancer. *Gastroenterology*. 2008 Feb;134(2):379.
- Llovet JM, Bruix J. Novel advancements in the management of hepatocellular carcinoma in 2008. *J Hepatol*. 2008;48 Suppl 1:S20-37. Epub 2008 Feb 12. Review.
- Boige V, Barbare JC, Rosmorduc O; Groupe de travail carcinome hépatocellulaire Prodige-Afef. Use of sorafenib (Nexavar) in the treatment of hepatocellular carcinoma: PRODIGE AFEF recommendations] *Gastroenterol Clin Biol*. 2008 Jan;32(1 Pt. 1):3-7. Epub 2008 Mar 4. French. No abstract available.