



TRATTAMENTO CON DOCETAXEL (TAXOTERE®) + ADRIAMICINA

Versione N°0 del 01.01.2011

FORMULAZIONE DISPONIBILE

Docetaxel (Taxotere®): il farmaco è disponibile in fiale da 20 e 80 mg.

Adriamicina (Adriblastina®): il farmaco è disponibile in fiale da 10 e 50 mg.

SCHEMA POSOLOGICO

FARMACO	DOSE (mg/m ²)	Somministrazione	Giorno	Riciclo
ADRIBLASTINA®	50	e.v.	1	21
DOCETAXEL®	75	e.v.	1	21

PREPARAZIONE

ADRIBLASTINA®

Il farmaco è disponibile sotto forma di fiale da 10 mg (5 ml) e 50 mg (25 ml) già pronte per l'uso.

DOCETAXEL®

Somministrare 250 ml di soluzione glucosata al 5% (e comunque in modo che la concentrazione di docetaxel non superi 0,74 mg/ml) ed infondere in 60 minuti (di cui i primi 5 in infusione lenta).

SOMMINISTRAZIONE

ADRIAMICINA: viene somministrata in bolo endovena in 15 minuti.

DOCETAXEL Infusione endovenosa di 60 minuti, da iniziare un'ora dopo la fine della terapia con Adriblastina.

PREMEDICAZIONE per DOCETAXEL

FARMACO	DOSE	TIMING RISPETTO ALL'ORA DI SOMMINISTRAZIONE DELLA CHEMIOTERAPIA
SOLDESAM (Desametasone)	8 mg	- 12h, -3h, +12h, +24h

MONITORAGGIO DURANTE LA TERAPIA

Misurare P.A. e F.C. ogni 15 minuti nella 1° ora di infusione e ogni 30 min. nella 2° e 3° ora.

ESAMI RICHIESTI DURANTE IL TRATTAMENTO

- Emocromo con formula e conta piastrinica (prima di ogni ciclo).
- Esami bioumorali (transaminasi, bilirubina, fosfatasi alcalina, azotemia, creatininemia, uricemia, glicemia, elettroliti) (ogni 2-3 somministrazioni).
- Parametri vitali (frequenza cardiaca e pressione arteriosa) (nel giorno del trattamento).

PAZIENTI CANDIDATI

- Età ≤ 70 anni
- PS (Karnofsky) ≥ 80%
- Funzionalità epatica, midollare, renale e cardiaca nella norma.
- Consenso informato scritto.
- Test di Gravidanza negativo.

RIDUZIONE DEL DOSAGGIO

La riduzione dei dosaggi per la neutropenia febbrile (FN) viene praticata se, nonostante il supporto con fattore di crescita dei neutrofili (G-CSF), insorge un altro episodio in un ciclo successivo.



EFFETTI COLLATERALI ¹

TOSSICITA' EMATOLOGICA (G3-G4): Neutropenia (97%), neutropenia febbrile (33%), infezioni (8%).

TOSSICITA' NON EMATOLOGICA (G3-G4): nausea (6%), vomito (6%), stomatite (9%), diarrea (8%), astenia (9%).

TOSSICITA' CARDIOLOGICA (G3-G4): insufficienza cardiaca congestizia (3%), riduzione della frazione di eiezione VS $\geq 20\%$ (6%), $\geq 30\%$ (1%).

Raramente reazioni di ipersensibilità (rush cutanei, broncospasmo, angioedema, ipotensione), mucosite, neurotossicità periferica, edemi periferici ed aumento di peso, mialgie, tossicità cutanea (desquamazione, eritema, noduli sottocutanei), alterazioni ungueali (aumento della fragilità ungueale, striature, onicomicosi).

BIBLIOGRAFIA

- 1) Nabholz JM, Falkson C, Campos D et al Docetaxel and Doxorubicin compared with Doxorubicin and Cyclophosphamide as first-line chemotherapy for metastatic breast cancer: results of a randomized, multicenter, phase III trial. J Clin Oncol 21: 968-975, 2003
- 2) Bontenbal M, Braun JJ, Creemers GJ et al Phase III study comparing AT (adriamycin, docetaxel) to FAC (fluorouracil, adriamycin, cyclophosphamide) as first line chemotherapy in patients with metastatic breast cancer. Eur J Cancer abs 671, 2003.