

TRATTAMENTO DEL CARCINOMA MAMMARIO: VINOELBINA + TRASTUZUMAB (HERCEPTIN®)

Versione N°1 del 01.06.2017

(G. Di Menna)

INDICAZIONE

Trattamento del Ca. mammario metastatico HER2 positivo già trattate con antracicline e/o taxani, oppure qualora sia controindicato il trattamento con i suddetti farmaci.

APPARTENENZA E MECCANISMO D'AZIONE

La Vinorelbina appartiene alla classe degli Alcaloidi della Vinca, farmaci ciclo specifici che arrestano il ciclo cellulare in fase G2 o M (profase o metafase), inibendo la polimerizzazione della tubulina ed inducendo la depolimerizzazione dei microtubuli già formati. A causa dell'alterata funzionalità dei microtubuli, la divisione cellulare si blocca; i cromosomi in tal caso possono essere ritrovati dispersi nel citoplasma o aggregati in forma sferica o di stella. L'incapacità di segregare correttamente i cromosomi durante la mitosi porta a morte cellulare; il Trastuzumab è un anticorpo monoclonale che agisce bloccando il segnale derivante dal signalling HER2-guidato. Attraverso numerosi meccanismi, alcuni dei quali ancora da chiarire, il farmaco blocca la crescita tumorale.

FORMULAZIONE DISPONIBILE

Registrato **NAVELBINE®** da Pierre-Fabre: il farmaco è disponibile in fiale da 10 e 50 mg.

Registrato **HERCEPTIN®** da Roche: il farmaco è disponibile in fiale da 150 mg (da mantenere in frigorifero 2°C → 8°C).

SCHEMA POSOLOGICO

<i>Farmaco</i>	<i>Dose</i>	<i>Somministrazione</i>	<i>Riciclo Terapia</i>
HERCEPTIN®	8 mg/kg nella 1° somministrazione → 6 mg/kg	ev, in 90 minuti nella 1° somministrazione → 30 minuti	Ogni 21 gg.
NAVELBINE®	25 mg/m ²	gg 1 e 8	Ogni 21 gg.

I cicli di terapia sono ripetuti sino a progressione di malattia

PREPARAZIONE DEI FARMACI

HERCEPTIN®:

somministrato in infusione lenta prima della Vinorelbina

Ogni flaconcino viene ricostituito con 7.2 ml di acqua sterile. Si ottengono così 7,4 ml di soluzione per dose singola (pari a 21 mg/ml). Durante la ricostituzione NON AGITARE il flaconcino. Lasciare poi riposare il flaconcino per 5 min. in posizione verticale. La lieve schiuma inizialmente presente scompare e vi è evidenza di soluzione trasparente, da incolore a giallo chiaro. Aspirare dal flaconcino la quantità di soluzione necessaria e aggiungerla in soluzione fisiologica 250 ml.

Non utilizzare soluzioni contenenti glucosio.

VINOELBINA®:

somministrazione ev rapida in 6-10 minuti seguito da infusione di 125 ml di soluzione fisiologica.

Il farmaco non è dotato di alto potere emetizzante. Il trattamento può comunque essere preceduto da:

- Soluzione fisiologica 100 ml + 1 fl Zofran (o Navoban o Kyrtil)

oppure

- Soluzione fisiologica 100 ml + 2 fl Limican (o Plasil)

Una idratazione, più o meno antiemetici, al termine del trattamento, a discrezione del Medico curante.



EFFETTI COLLATERALI

Brividi, febbre, sintomi simil influenzali sono principalmente evidenti alla prima somministrazione e sono temporanei. Nausea/Vomito, broncospasmo, ipotensione, eruzioni cutanee e astenia, possono essere modesti o assai gravi e saranno valutati dal Medico curante. Alterazioni della funzionalità cardiaca sono da monitorare con attenzione. Altri effetti collaterali non importanti possono essere: diarrea – debolezza - rush cutaneo - dolore toracico, addominale, articolare e muscolare.

BIBLIOGRAFIA

H.J. Burstein, et al. Clinical Activity of Trastuzumab and Vinorelbine in Women With HER2-Overexpressing Metastatic Breast Cancer. J Clin. Oncol. 19: 2722-2730, 2001.

Andersson M, et al. Phase III randomized study comparing docetaxel plus trastuzumab with vinorelbine plus trastuzumab as first-line therapy of metastatic or locally advanced human epidermal growth factor receptor 2-positive breast cancer: the HERNATA study. J Clin Oncol. 29:264-271, 2011.