

TRATTAMENTO DEL CARCINOMA DELL'OVAIO : NIRAPARIB (ZEJULA®)

Versione N°0 del 14.02.2019

(Dr.ssa A.Marte)

Farmaco rimborsabile

INDICAZIONE

Terapia di mantenimento in pazienti con recidiva di carcinoma epiteliale dell'ovaio, carcinoma peritoneale primario o delle tube di Falloppio e in risposta alla chemioterapia a base di platino.

APPARTENENZA E MECCANISMO D'AZIONE

Il farmaco è un PARP inibitore che blocca un enzima coinvolto nella riparazione del DNA danneggiato. Inibendo questo enzima diminuiscono le probabilità che il DNA all'interno delle cellule neoplastiche venga riparato, portando alla morte cellulare e ad un rallentamento o arresto della crescita tumorale.

FORMULAZIONE DISPONIBILE

100 mg capsule – prodotta da TESARO.

SCHEMA POSOLOGICO

La dose raccomandata di Zejula è di 300 mg al giorno (3 compresse da 100 mg) continuativamente sino a progressione o tossicità inaccettabile, indipendentemente dall'assunzione di cibo.

Il trattamento deve essere iniziato entro 8 settimane dall'ultima somministrazione di Carbopaltino.

<i>Farmaco</i>	<i>Dose</i>	<i>Somministrazione</i>
ZEJULA®	100 mg x 3	Os, continuativamente

EFFETTI COLLATERALI

Anemia, trombocitopenia, leucopenia, palpitazioni, nausea, stipsi, vomito, dolori addominali/gonfiore (distensione), infiammazione delle mucose, diarrea, dispepsia, secchezza delle fauci, fatigue/astenia, inappetenza, infezioni delle vie urinarie, epatopatia, dolore muscolare e articolare, dolore alla schiena, mal di testa, vertigini, disgeusia, insonnia, ansia, tosse, eruzioni cutanee ed ipertensione.

Zejula è inoltre associata a gravi rischi come le crisi ipertensive, la sindrome mielodiploide, leucemia mieloide acuta e depressione midollare. Il trattamento è inoltre associato a gravi danni allo sviluppo del feto e ai neonati.

Si raccomanda monitoraggio settimanale dell'emocromo nel primo mese di trattamento, successivamente mensilmente.

BIBLIOGRAFIA

Mirza MR, Monk BJ, Herrstedt J et al. Niraparib Maintenance Therapy in Platinum-Sensitive, Recurrent Ovarian Cancer. *N Engl J Med*;375: 2154-2164, 2016.