



## Carcinoma Ovarico: TRATTAMENTO CON CARBOPLATINO + PACLITAXEL

Versione N°0 del 01.01.2011

### INDICAZIONE

Trattamento del carcinoma ovarico.

### FORMULAZIONE DISPONIBILE

CARBOPLATINO (Paraplatin®) → fl da 50 mg, 150 mg

PACLITAXEL (Taxol®) → fl da 30 mg, 100 mg

### SCHEMA POSOLOGICO

<i>Farmaco</i>	<i>Dose</i>	<i>Somministrazione</i>	<i>Giorno</i>	<i>Riciclo</i>
CARBOPLATINO	AUC 6	ev	die 1	21 giorni
PACLITAXEL	175 mg/m <sup>2</sup>	ev	die 1	21 giorni

### PREMEDICAZIONE

- Prednisone (Deltacortene F) 25 mg 1 cp 12h prima della terapia.
- 100 ml di soluzione fisiologica + antagonista della serotonina (Navoban, Zofran) + desametasone 8 mg, in infusione ev in 15 minuti;
- Anti-istaminico di seconda generazione 1 fiala i.m. (es. Trimeton)

### SOMMINISTRAZIONE

**CARBOPLATINO** viene diluito in 250 ml di soluzione fisiologica in infusione endovenosa di 45' al 1° giorno di trattamento, ogni 21 giorni.

**PACLITAXEL** viene diluito in 1000 ml di soluzione glucosata 5% e somministrato in infusione ev in 180 minuti al 1° giorno di trattamento, ogni 21 giorni.

### PAZIENTI CANDIDATI

Sono candidati i pazienti con le seguenti caratteristiche:

- ⇒ età ≤ 75 anni
- ⇒ performance status ≤ 2 (scala ECOG)
- ⇒ bilirubina ≤ 2 mg/dl
- ⇒ globuli bianchi ≥ 4000/mm<sup>3</sup>
- ⇒ piastrine ≥ 100.000/mm<sup>3</sup>
- ⇒ neutrofili ≥ 1500/mm<sup>3</sup>
- ⇒ adeguata funzionalità renale (creatinemia < 1.5 mg/dl, clearance creatinina ≥ 60 ml/min)-

### 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) ad ogni ciclo.
- Parametri vitali (frequenza cardiaca e pressione arteriosa) nei giorni di trattamento.



#### EFFETTI COLLATERALI DI MAGGIOR RILIEVO <sup>2</sup>

TOSSICITA' EMATOLOGICA DI GRADO 3-4: Anemia (13%), Neutropenia (57%), Trombocitopenia (10%).

TOSSICITA' NON EMATOLOGICA DI GRADO 3-4: Nausea (7%), vomito (4%), neuropatia sensitiva (13%), fatigue (8%), iponatremia (3%).

Più raramente ipersensibilità (arrossamento della cute, ipotensione, dispnea con broncospasmo e bradicardia), nefrotossicità dose dipendente, ototossicità, neuropatia periferica, epatite colestatica, diarrea.

#### RIDUZIONE DI DOSAGGIO IN CASO DI MIELOTOSSICITA'

<i>Neutrofili (<math>\times 10^9/L</math>)</i>		<i>Piastrine (<math>\times 10^9/L</math>)</i>	<i>Provvedimenti</i>
$\geq 1.5$	e	$\geq 100$	Prosegue con dosi piene
$< 1.5$	o	$< 100$	Rinvio di 7 giorni

- Se dopo 7 giorni di rinvio persiste un quadro di mielodepressione, applicare le seguenti riduzioni di dosaggio:

<i>Neutrofili (<math>\times 10^9/L</math>)</i>		<i>Piastrine (<math>\times 10^9/L</math>)</i>	<i>Percentuale della dose</i>
$< 1.5$ a $\geq 1.0$	o	$< 100$ a $\geq 75$	75
$< 1,0$ a $\geq 0.5$	o	$< 75$ a $\geq 50$	50
$< 0.5$	o	$< 50$	Omissione della dose

#### **Bibliografia**

Modificato da:

- 1) Du Bois A et Al. A randomized clinical trial of cisplatin/paclitaxel versus carboplatin/paclitaxel as first-line treatment of ovarian cancer J Natl Cancer Inst 95: 1320-1330, 2003.
- 2) Ozols RF et Al. Phase III trial of carboplatin and paclitaxel compared with cisplatin and paclitaxel in patients with optimally resected stage III ovarian cancer: a Gynecologic Oncology Group Study. J Clin Oncol 21: 3194-3200, 2003.