

Capecitabina per i tumori delle vie biliari

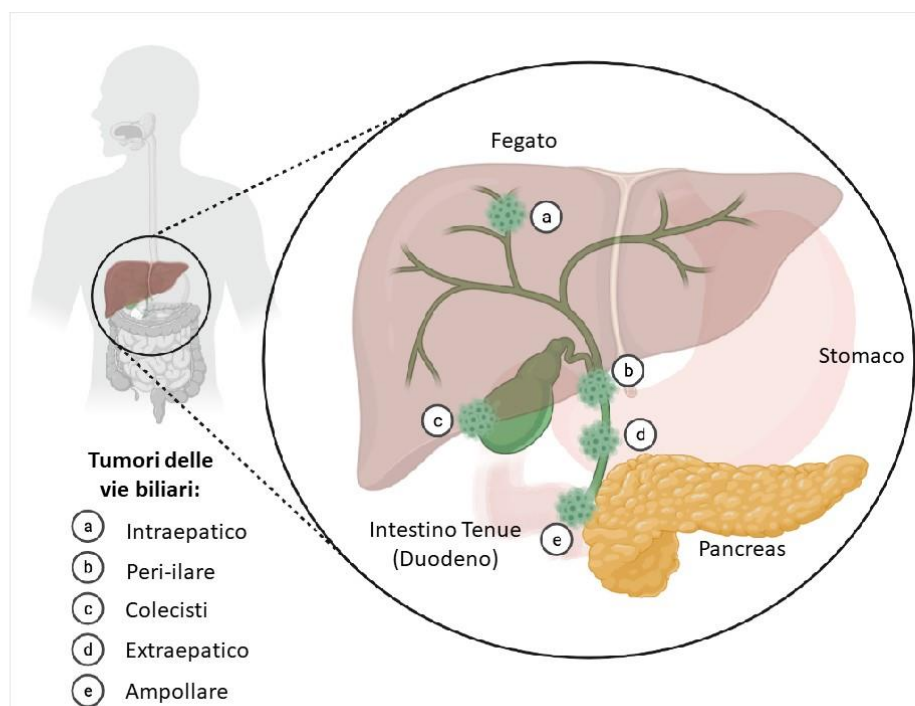
Se il medico Le ha prescritto la capecitabina per trattare il tumore, qui troverà alcune informazioni importanti su questo farmaco e alcuni aspetti ad esso correlati.

Tumori delle vie biliari

I tumori delle vie biliari si sviluppano da cellule, chiamate colangiociti, che normalmente costituiscono il rivestimento del sistema biliare (rappresentato in verde nella figura sottostante). I dotti biliari sono piccoli tubi che trasportano la bile, che viene utilizzata per digerire il cibo, dal fegato e dalla colecisti all'intestino tenue.

I carcinomi delle vie biliari sono il colangiocarcinoma, il carcinoma della colecisti e il carcinoma ampollare:

- **Colangiocarcinoma** - Questo tumore viene classificato in tre tipi, a seconda della sede dei dotti biliari in cui si sviluppa:
 - colangiocarcinoma intraepatico - quando il cancro si sviluppa nei dotti all'interno del fegato;
 - colangiocarcinoma peri-ilare - quando si sviluppa nei dotti appena fuori dal fegato;
 - colangiocarcinoma extraepatico/distale – quando si sviluppa nei dotti più lontani dal fegato.
- **Carcinoma della colecisti** – si sviluppa dal rivestimento interno della parete della colecisti.
- **Carcinoma ampollare (o dell'ampolla di Vater)** – si sviluppa dalla giunzione tra i dotti biliari e l'intestino tenue.



Le è stato consegnato questo foglio informativo perché Le è stato diagnosticato un carcinoma delle vie biliari. Il Suo oncologo discuterà con Lei quale tipo di tumore delle vie biliari ha e quanto è esteso.

Cos'è la capecitabina?

La Capecitabina è un farmaco chemioterapico che uccide le cellule tumorali, interferendo con il processo di replicazione cellulare. Tuttavia, poiché può danneggiare anche le cellule normali, può causare alcuni effetti collaterali.

Come viene somministrata la capecitabina?

La capecitabina si assume per via orale (per bocca) sotto forma di compresse. Riceverà le compresse di capecitabina dalla farmacia dell'ospedale all'inizio di ogni ciclo di terapia. Prenderà la capecitabina a casa per 2 settimane consecutive. Di solito la prescrizione consiste nell'assunzione di una compressa due volte al giorno (al mattino e alla sera).

L'intervallo di somministrazione ideale è ogni 12 ore, ma se si adatta meglio alle Sue esigenze, può assumere le compresse ogni 10 o 11 ore (ma mai con un intervallo inferiore a 8 ore).

Le compresse devono essere assunte con abbondante acqua entro 30 minuti dal pasto (uno spuntino andrà bene, se non riesce a consumare un pasto adeguato). Idealmente queste compresse dovrebbero essere ingerite senza essere masticate o frantumate, ma se ha problemi con la deglutizione può farle sciogliere nell'acqua. Se si dimentica una dose, salti la dose dimenticata e continui con il normale programma terapeutico. Non prenda due dosi contemporaneamente o dosi extra.

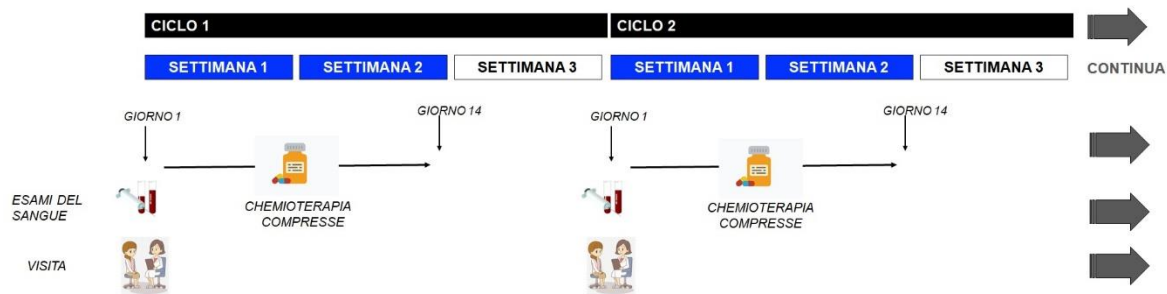
Il Suo medico deciderà il dosaggio esatto di capecitabina che dovrà assumere, in base a molti fattori, tra cui altezza, peso, età, salute generale e condizioni di base. Il farmacista Le dirà il numero esatto di compresse che dovrà prendere ogni volta.

Programma di trattamento con capecitabina

Riceverà la capecitabina in cicli di trattamento. Il programma standard di trattamento con capecitabina è composto da cicli di tre settimane, che prevedono 14 giorni di chemioterapia (dal GIORNO 1 al GIORNO 14), seguiti da una settimana di riposo. All'inizio di ogni ciclo di chemioterapia, sarà valutato dal team oncologico. Prima di ogni sessione di chemioterapia, farà un esame del sangue e il Suo team oncologico verificherà se è abbastanza in forma per il Suo ciclo di chemioterapia. È importante che segnali qualsiasi sintomo/i e problema/i dall'ultima visita, in modo che la dose/programma possa essere adattato e personalizzato in modo specifico a Lei.

Il GIORNO 1 della prima settimana di ogni ciclo di chemioterapia, verrà in ospedale per incontrare il medico/infermiere per la valutazione e ritirare le Sue compresse. Tuttavia, a volte l'oncologo potrebbe chiederLe di eseguire dei prelievi ematici il giorno prima dell'appuntamento per la chemioterapia tramite il Suo medico di base e il team oncologico potrebbe valutarLa telefonicamente senza la necessità di recarsi in ospedale. Non sarà necessario rimanere in ospedale per la somministrazione della chemioterapia.

Ciclo di capecitabina: 2 settimane si, 1 settimana no



Durata del trattamento con capecitabina

Il medico discuterà con Lei la durata del Suo trattamento. Generalmente, ogni ciclo di capecitabina dura tre settimane. Se tollera bene il trattamento, riceverà almeno 8 cicli di capecitabina (circa sei mesi).

Quali sono gli effetti collaterali del trattamento con capecitabina?

Ci sono effetti collaterali noti con questo trattamento, ma potrebbe non riscontrarne nessuno. Ciò non significa che il trattamento non funzioni. Potrebbe avere alcuni degli effetti collaterali, ma è improbabile che li abbia tutti. Si ricordi che gli effetti collaterali sono spesso prevedibili in termini di insorgenza, durata e gravità; sono quasi sempre reversibili e dovrebbero scomparire completamente dopo il trattamento.

Come molti altri farmaci chemioterapici, la capecitabina uccide le cellule tumorali grazie alla sua capacità di fermare la divisione e la proliferazione cellulare. Sfortunatamente, i farmaci chemioterapici non sono in grado di riconoscere la differenza tra le cellule cancerose e le cellule normali. Quindi, la chemioterapia ucciderà anche le cellule normali che si stanno dividendo rapidamente, come le cellule del sangue, le cellule della bocca, dello stomaco, dell'intestino e in altre sedi, che è ciò che causa alcuni dei diversi effetti collaterali. Una volta terminato il trattamento, quelle cellule normali riprenderanno a replicarsi e saranno sane.

Sono disponibili molti farmaci che possono essere assunti durante la chemioterapia per controllare e ridurre al minimo l'impatto degli effetti collaterali che potrebbe avere.

Alcuni degli effetti collaterali più comuni

Ematotossicità: effetti collaterali sulle cellule del sangue, tra cui:

- **Basso numero di globuli bianchi e rischio di infezione**

La chemioterapia spesso riduce il numero di globuli bianchi, che aiutano a combattere le infezioni. Se la conta dei globuli bianchi è troppo bassa (questa condizione è chiamata *neutropenia*) potrebbe essere a rischio di infezioni. In questo caso è importante fare attenzione ad evitare situazioni che potrebbero aumentare questo rischio di infezione, come trovarsi in luoghi affollati o con persone con il raffreddore.

Dato che è più probabile che il numero dei globuli bianchi sia al minimo tra il giorno 10 e il giorno 14 di ogni ciclo di chemioterapia, durante questi giorni è particolarmente importante evitare il rischio di infezione.

Il Suo medico controllerà la Sua conta dei globuli bianchi prima di ogni ciclo di chemioterapia. Il numero di globuli bianchi di solito tornerà alla normalità prima del trattamento successivo. A volte può accadere che sia troppo basso per consentirLe di ricevere il trattamento programmato e il Suo medico ritarderà il Suo trattamento per un breve periodo, fino a quando la conta dei globuli bianchi non tornerà alla normalità.

È importante che Lei sia a conoscenza dei segni e dei sintomi di infezione e deve contattare la linea di assistenza del Suo ospedale (numero di telefono) se sviluppa uno dei seguenti segni o sintomi:

- La Sua temperatura corporea supera i 38 °C (100,4 °F), nonostante l'assunzione di paracetamolo;
 - Manifesta improvvisamente brividi o malessere;
 - Sviluppa mal di gola, tosse, diarrea, aumento della frequenza della minzione.
- **Basso numero di globuli rossi**

La chemioterapia può ridurre il numero di globuli rossi. Il ruolo più importante dei globuli rossi è trasportare l'ossigeno in ogni parte del corpo. Se il numero di globuli rossi è troppo basso (questa condizione è chiamata *anemia*) potrebbe sentirsi stanco e avere difficoltà a respirare. Se l'anemia fosse grave, potrebbe avere bisogno di trasfusioni di sangue.

- **Basso numero di piastrine e rischio di lividi o sanguinamento**

La chemioterapia può ridurre il numero di piastrine. Le piastrine sono utili per aiutare la coagulazione del sangue. Se il numero di piastrine è troppo basso (questa condizione è chiamata *trombocitopenia*), non è possibile ricevere la chemioterapia e il medico ritarderà il trattamento per un breve periodo fino a quando la conta piastrinica non migliora. In caso di lividi o sanguinamento, come sanguinamento dal naso o delle gengive, minuscole macchie rosse o viola sulla pelle, informi il Suo medico.

Diarrea: deve contattare il Suo team oncologico se ha 4 o più scariche (emissioni di feci poco formate o liquide) in 24 ore. Il medico Le prescriverà delle compresse antidiarroiche (Loperamide). Dovrà prendere una compressa di Loperamide ogni volta che emette feci poco formate o liquide. Si ricordi di bere molta acqua per reintegrare i liquidi persi. Se manifesta diarrea, dovrebbe mangiare cibi a basso contenuto di fibre ed evitare frutta cruda, succhi di frutta, cereali e verdure. Può aiutare anche evitare alcol, caffeina, latticini e cibi ricchi di grassi.

Sindrome mano-piede: le mani o i piedi possono diventare rossi, doloranti, secchi o gonfi, come in seguito a una scottatura solare. La pelle dei palmi delle mani e delle piante dei piedi può iniziare a desquamarsi, generalmente in modo lieve e raramente prima di due settimane dall'inizio del trattamento. Ciò può essere accompagnato da intorpidimento o formicolio alle mani o ai piedi. Il medico discuterà con Lei di tali sintomi e di come interferiscono con le Sue attività nella vita quotidiana. La sindrome mano-piede può richiedere riduzioni della dose del farmaco e talvolta, quando le alterazioni cutanee sono più gravi, potrebbe essere necessario interrompere il trattamento. La prevenzione è molto importante per cercare di ridurre lo sviluppo della sindrome mano-piede. Si prenda cura delle Sue mani e dei Suoi piedi seguendo i consigli della sezione "Suggerimenti durante il trattamento", riportata più avanti.

Piaghe e ulcere della bocca: dovrebbe sempre lavarsi i denti dopo aver mangiato per evitare la crescita di germi. Per prevenire o aiutare a curare le ulcere della bocca, usi uno spazzolino morbido e faccia dei risciacqui tre volte al giorno con 1/2 o 1 cucchiaino di bicarbonato di sodio mescolato in acqua (o un collutorio generico). È meglio evitare cibi acidi come arance, limoni e pompelmi. Informi

Creato da Dr MG Prete e Dr C Braconi (oncologi), sulla base di informazioni sviluppate da Macmillan Cancer Support e utilizzate con autorizzazione. Sottoposto a revisione da parte di Ms J Milne (infermiere) e Ms H Morement (rappresentante dei pazienti).

Tradotto da Dr. Teresa Perra e Prof. Alberto Porcu. Coordinatore del progetto di traduzione: Dr. R Casolino.

il medico o l'infermiere se ha delle ulcere, perché possono aiutarLa a prevenire o curare le piaghe della bocca.

Enzimi epatici elevati: se ha valori elevati di transaminasi (proteine prodotte dal fegato) di solito non noterà alcuna differenza nella Sua attività o nei livelli di energia. Il medico controllerà tali valori con gli esami del sangue e deciderà se aggiustare la dose della chemioterapia.

Astenia (affaticamento): un effetto collaterale molto comune, che può aumentare durante il corso del trattamento.

Scarso appetito: non si preoccupi se mangia poco per uno o due giorni.

Coagulazione del sangue: contatti il servizio di assistenza se le Sue gambe sono gonfie, arrossate e doloranti o se sviluppa difficoltà respiratoria.

Alcuni effetti collaterali meno comuni

Sintomi simil-influenzali: potrebbe manifestarli durante il trattamento chemioterapico o poco dopo:

- Sensazione di caldo, freddo o brividi
- Febbre
- Mal di testa
- Dolori muscolari
- Astenia (affaticamento)

Nausea: a volte accompagnata da vomito, ma di solito è ben controllata da farmaci sintomatici (antiemetici). È importante assumere i farmaci antiemetici anche se non si sta male, perché è più facile prevenire il sintomo, piuttosto che trattarlo una volta comparso. Si rivolga immediatamente al medico o all'infermiere se si sente male più di una volta al giorno.

Dolore addominale: potrebbe avere dolori sordi o crampi con flatulenza. Ciò è comunemente associato alla chemioterapia. Se ha un dolore acuto persistente, contatti il medico.

Stitichezza: Mangiare cibi ricchi di fibre (verdure, frutta, pane integrale) e bere almeno 2 litri di acqua al giorno può aiutarLa. Potrebbe avere bisogno di lassativi se dura più di due/tre giorni.

Mal di testa: se si manifesta, può assumere antidolorifici come il paracetamolo.

Accumulo di liquidi: potrebbe aumentare di peso e il Suo viso, le caviglie o le gambe potrebbero gonfiarsi. Potrebbe aiutarLa mettere le gambe su un cuscino. Il gonfiore migliorerà al termine del trattamento.

Difficoltà a dormire: può prendere dei sonniferi, se ne ha bisogno.

Sonnolenza: la chemioterapia può farLa sentire molto assonnato/a (sonnolenza) e stanco/a. Se si sente molto assonnato/a, non guidi e non utilizzi macchinari.

Perdita di capelli: i Suoi capelli potrebbero diventare più sottili, ma è improbabile che li perda.

Farmaci per aiutare a controllare gli effetti collaterali

Informi il Suo medico di eventuali effetti collaterali; ci sono farmaci utili per controllare i sintomi.

Dovrei continuare a prendere tutti i miei farmaci abituali?

Sì, deve continuare a prendere tutti i Suoi farmaci abituali. Riferisca al Suo team oncologico tutti i farmaci che sta assumendo, in modo che possano consigliarLa.

Posso fare la vaccinazione antinfluenzale?

Sì, si consiglia di fare la vaccinazione antinfluenzale prima di iniziare la chemioterapia. Se ha già iniziato la Sua chemioterapia, chiedi al Suo medico, che sarà in grado di consigliarLa sul momento migliore per fare la vaccinazione.

Suggerimenti durante il trattamento

- Bere molti liquidi (almeno 2 litri al giorno) per proteggere i reni.
- Mantenere una buona alimentazione. Mangiare piccoli pasti frequentemente può aiutare a ridurre la nausea. Evitare cibi grassi o fritti. Può prendere farmaci sintomatici, se ne ha bisogno.
- Utilizzare un rasoio elettrico durante la rasatura e uno spazzolino morbido per lavarsi i denti per ridurre al minimo il sanguinamento.
- Evitare l'esposizione al sole. Utilizzare una protezione solare SPF 15 (o superiore) e indossare indumenti protettivi.
- Potrebbe provare sonnolenza o vertigini; evitare di guidare o svolgere attività che richiedono attenzione fino a quando non è nota la Sua risposta alla capecitabina.
- Riposare spesso.
- Per prevenire la sindrome mano-piede:
 - Ridurre l'attrito, la pressione e l'esposizione al calore di mani e piedi.
 - Evitare il contatto prolungato con l'acqua calda, come nel lavaggio dei piatti, lunghe docce o bagni.
 - Non utilizzare guanti per lavare i piatti, perché la gomma può mantenere calda la pelle dei palmi delle mani.
 - Evitare lunghe passeggiate o salti per ridurre la desquamazione della pelle delle piante dei piedi.
 - Non utilizzare attrezzi da giardino/casalinghi che comprimono la mano su una superficie dura.
 - Evitare di strofinare lozioni su mani e piedi, ma mantenere la pelle idratata.
- Per aiutare a ridurre i sintomi può utilizzare creme emollienti e antidolorifici per alleviare il dolore. Discuta su quale sia il miglior farmaco da utilizzare con il Suo medico.
- Tenga a casa i farmaci di cui potrebbe aver bisogno per controllare i sintomi.
- Prima di iniziare la chemioterapia, informi il medico di eventuali farmaci che sta assumendo. A volte gli effetti collaterali possono essere dovuti ai Suoi farmaci e non alla chemioterapia.
- Se i Suoi sintomi sono gravi o non migliorano dopo 24 ore, non esiti a contattare l'ospedale.
- Presti attenzione ai sintomi della tromboembolia: dolore, arrossamento, gonfiore di un braccio o di una gamba, difficoltà respiratoria o dolore al petto. Se ha uno di questi sintomi, contatti il Suo medico.
- Non effettuare alcun tipo di vaccinazione senza l'approvazione del Suo medico durante l'assunzione della chemioterapia.
- Se è una donna in età fertile:
 - Informi il medico se è incinta o potrebbe esserlo prima di iniziare questo trattamento.
 - Eviti di rimanere incinta durante la chemioterapia.
 - Non allatti durante la chemioterapia.

Quando contattare l'ospedale?

Se i Suoi sintomi sono gravi o non migliorano dopo 24 ore, non esiti a contattare l'ospedale.

Contatto per le emergenze ospedaliere:.....

Dove posso ottenere maggiori informazioni?

Se desidera avere maggiori informazioni sull'argomento, può visitare la sezione *I tumori delle vie biliari: Guida per i pazienti* del sito web **ESMO** e il sito web *Cholangiocarcinoma Charity* dell'**AMMF**.

Li può trovare ai seguenti link:

<https://www.esmo.org/for-patients/patient-guides/biliary-tract-cancer>

<https://ammf.org.uk/patient-guide/>