

Capecitabină și oxaliplatină (CAPOX) pentru cancerul tractului biliar

Dacă medicul dumneavoastră v-a recomandat combinația dintre capecitabină și oxaliplatină (CAPOX) pentru tratamentul cancerului, găsiți în cele ce urmează câteva informații și aspecte importante despre aceste medicamente.

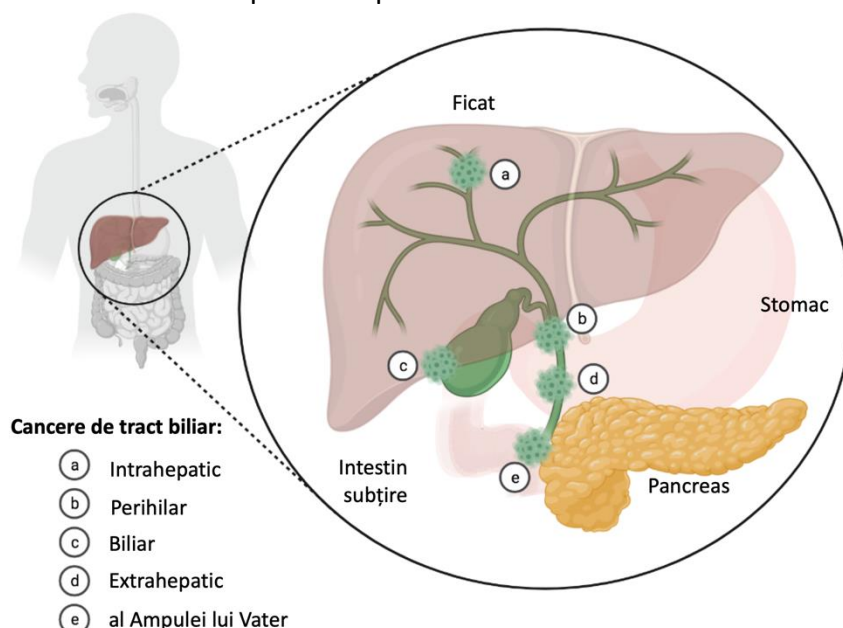
Cancerul de tract biliar

Cancerul de tract biliar se dezvoltă din celule (denumite colangiocite) care se formează în mod normal din celulele mucoasei canalelor biliare (reprezentate cu verde în imaginea de mai jos). Canalele biliare sunt tuburi mici care transportă bila, utilizată pentru a digera alimentele, din ficat și vezica biliară în intestinul subțire.

Cancerul de tract biliar sunt: colangiocarcinomul, neoplasmul veziculei biliare și cancerul ampular.

- **Colangiocarcinomul** – este întâlnit, de asemenea, și sub denumirea de cancerul căilor biliare. În funcție de locul unde se dezvoltă în căile biliare, se clasifică în trei tipuri:
 - colangiocarcinom intrahepatic - atunci când se dezvoltă în căile biliare intrahepatice
 - colangiocarcinom perihilar - atunci când se dezvoltă în porțiunea căilor biliare aflate în imediata apropiere a ficatului
 - colangiocarcinom distal/extrahepatic - atunci când se dezvoltă în căile biliare aflate la distanță de ficat.
- **Cancerul biliar** – se dezvoltă la nivelul vezicii biliare.
- **Cancerul ampular** – se dezvoltă la nivelul formațiunii denumite Ampula lui Vater (ultimul centimetru al căii biliare comune, la unirea cu canalul pancreatic, la varsarea acestora în duoden).

Vi s-a oferit acest prospect deoarece ați fost diagnosticat cu un tip de cancer de tract biliar. Medicul Oncolog vă va prezenta mai multe aspecte despre boala dumneavoastră.



Ce este CAPOX?

CAPOX este o combinație de medicamente chimioterapice formată din capecitabină și oxaliplatină. Aceste două medicamente distrug celulele tumorale, interferând cu procesul de multiplicare al acestora. Deoarece poate afecta și celulele normale, poate provoca uneori reacții adverse.

Mod de administrare

CAPOX este compus din două medicamente administrate în două moduri diferite.

Oxaliplatina vi se va administra în spital, în secția de oncologie. Oxaliplatina este injectată intravenos cu ajutorul unei branule, un tub subțire scurt, care vă va fi introdusă într-o venă, în braț sau mână de către o asistentă. Branula va fi îndepărtată după ce veți primi oxaliplatina.

Capecitabina este administrată oral sub formă de comprimate. Veți primi comprimate de capecitabină de la farmacia spitalului la începutul fiecărui ciclu. Veți lua capecitabină acasă timp de 2 săptămâni consecutive. De obicei, se administrează de două ori pe zi, dimineața și seara.

Intervalul ideal de dozare este la fiecare 12 ore, dar dacă este mai potrivit pentru dumneavoastră, puteți lua comprimatele la fiecare 10 sau 11 ore (dar niciodată la un interval mai mic de 8 ore).

Comprimatele trebuie înghițite cu multă apă în decurs de 30 de minute după masă (o gustare este în regulă dacă nu puteți lua o masă adecvată). În mod ideal, aceste comprimate trebuie înghițite întregi fără a fi mestecate sau zdrobite, dar dacă aveți probleme cu înghițirea, le puteți dizolva în apă. Dacă uitați o doză, treceți peste doza omisă și continuați cu programul normal. Nu luați două doze în același timp sau doze suplimentare.

Medicul dumneavoastră va decide doza exactă de CAPOX pe care o veți primi, pe baza mai multor factori, incluzând: înălțimea, greutatea, vârsta, starea generală de sănătate și condițiile de bază.

Schema de tratament cu CAPOX

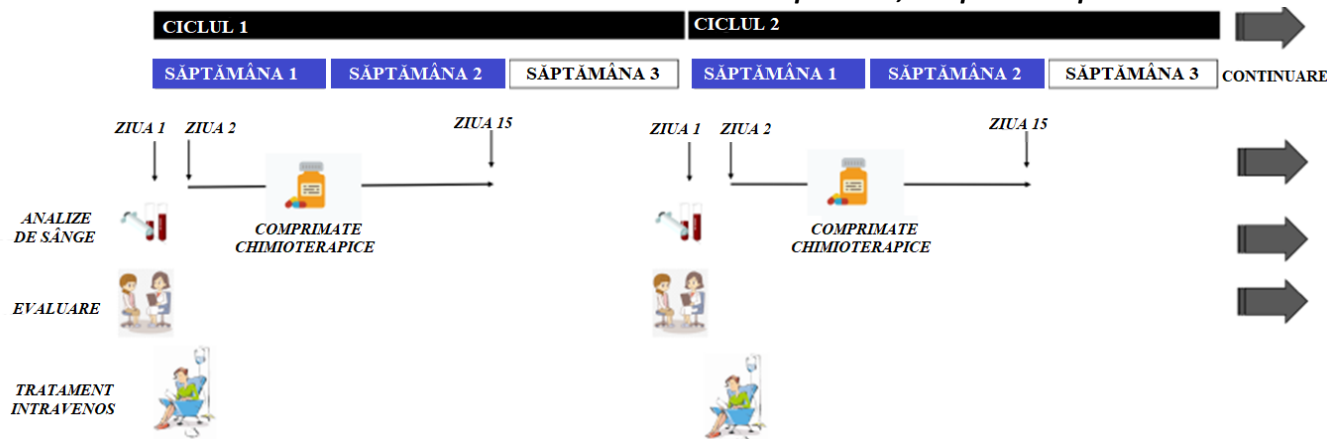
Veți primi CAPOX în cicluri de tratament. Schema standard de tratament cu CAPOX urmează un ciclu de trei săptămâni, care implică perfuzie 1 zi în prima săptămână și 14 zile consecutive de chimioterapie orală, urmată de o săptămână de pauză.

Înainte de fiecare ciclu de chimioterapie, veți fi evaluat de echipa de oncologie. Astfel, înainte de fiecare sesiune, vi se va recolta sânge, pentru ca medicul oncolog să verifice dacă se poate administra tratamentul chimioterapic. Este important să raportați simptomele și problemele apărute de la ultima consultație, astfel încât doza/schema să poată fi ajustată și personalizată special pentru dumneavoastră.

În ZIUA 1 a primei săptămâni din fiecare ciclu de chimioterapie, veți veni la spital pentru a vă evalua medicul/asistenta și pentru a efectua analize de sânge. Vă veți întoarce la 1 sau 2 zile pentru a primi tratamentul intravenos. Cu această ocazie nu vă veți întâlni cu medicul decât dacă au apărut unele probleme. Ședința de chimioterapie va dura 2 până la 3 ore. La sfârșitul ședinței, asistenta medicală vă va oferi comprimatele de capecitabină pe care vi le veți administra acasă. Nu trebuie să rămâneți în spital peste noapte.

Uneori medicul oncolog vă poate cere să efectuați analizele de sânge cu o zi înainte de începerea chimioterapie.

Ciclul de tratament cu CAPOX: administrare 2 săptămâni, 1 săptămână pauză



Durata tratamentului cu CAPOX

Medicul va discuta cu dumneavoastră durata tratamentului. În general, fiecare ciclu de CAPOX va dura trei săptămâni. Dacă tolerați bine tratamentul, veți primi de 8 ori ciclul. Veți primi cel puțin 4 cicluri de chimioterapie înainte ca medicul dumneavoastră să vă recomande să repetați o evaluare imagistică pentru a verifica dacă chimioterapia funcționează. Dacă evaluarea imagistică din primele 3 luni arată că tumora dumneavoastră este stabilă sau se micșorează, medicul vă poate recomanda continuarea chimioterapiei încă 3 luni. După primele 6 luni de tratament, medicul vă va spune dacă trebuie să luați o pauză de la chimioterapie sau dacă trebuie să continuați.

Care pot fi reacțiile adverse ale tratamentului cu CAPOX?

CAPOX poate declanșa reacții adverse, dar acest lucru nu este obligatoriu să se întâmple și nu înseamnă că tratamentul nu funcționează; nu există nicio relație între prezența sau severitatea reacțiilor adverse și eficacitatea medicamentului.

Amintiți-vă că aceste reacții sunt adesea previzibile în ceea ce privește debutul, durata și severitatea lor; sunt aproape întotdeauna reversibile și, cu excepția celor legate de oxaliplatină, ar trebui să dispară complet după tratament. Cu toate acestea, frecvența și severitatea acestora variază de la persoană la persoană.

La fel ca în cazul multor alți medicamente pentru chimioterapie, capecitabina și oxaliplatină distrug celulele canceroase datorită capacității lor de a opri diviziunea și proliferarea celulară. Din păcate, medicamentele pentru chimioterapie nu sunt capabile să facă diferența dintre celulele canceroase și celulele normale. Deci, chimioterapia va distruge, de asemenea, celulele normale care se divid rapid, cum ar fi celulele sanguine, celulele din gură, stomac, intestin și din alte părți, ceea ce poate determina reacții adverse. Odată ce tratamentul se încheie, acele celule normale vor crește din nou și vor fi sănătoase.

Există multe medicamente care pot fi luate în timpul chimioterapiei pentru a controla și minimiza impactul oricăror reacții adverse pe care le-ați putea avea.

Reacții adverse frecvente

Toxicitate hematologică:

- **Scăderea numărului de celule albe și riscul infecțiilor**

Chimioterapia reduce adesea numărul de celule albe din sânge, care vă ajută să luptați împotriva infecțiilor. Astfel, dacă numărul de celule albe din sânge este prea mic (această disfuncție se numește *neutropenie*), este posibil să aveți risc de infecții. În acest moment, este important să fiți

atenți pentru a evita situațiile care ar putea crește acest risc de infecții, cum ar fi în locurile aglomerate și bolnavii de gripă sau alte infecții ce se pot transmite. Deoarece numărul celulelor albe, probabil, va fie cel mai scăzut între ziua 7 și ziua 10 a fiecărui ciclu de chimioterapie, în aceste zile trebuie să fiți mai atenți.

Numărul de celule albe este unul dintre cei mai importanți parametri pe care medicul dumneavoastră îl va verifica înainte de a vi se administra următoarea doză de chimioterapie. Astfel, se asigură că numărul de celule albe din sânge este suficient pentru a vă proteja de infecții în timp ce primiți chimioterapie.

Acest număr va reveni de obicei la normal înainte de următorul tratament. Uneori se poate întâmpla că acesta este prea mic pentru a vă permite să primiți tratamentul programat, iar medicul dumneavoastră îl va amâna pentru o perioadă scurtă de timp până când numărul celulelor revine la normal.

Este important să fiți conștienți de semnele și simptomele unei infecții și trebuie să contactați linia de asistență a spitalului dacă dezvoltăți oricare dintre următoarele probleme:

- Temperatura peste 38 ° C , în ciuda utilizării paracetamolului;
- Frisoane sau stare generală de rău;
- Dureri în gât, tuse, diaree, frecvență crescută a urinării.

- **Scăderea numărului de celule roșii**

Chimioterapia poate reduce numărul de celule roșii din sânge. Cel mai important rol al acestor celule este transportarea oxigenului în întregul organism. Dacă numărul de celule roșii din sânge este prea mic (această disfuncție se numește *anemie*) vă puteți simți obosit și veți avea dificultăți în respirație. Dacă anemia dumneavoastră va deveni severă, veți avea nevoie de transfuzie de sânge.

- **Scăderea numărului de trombocite și riscul apariției de vânătăi și sângerări**

Chimioterapia poate reduce numărul de trombocite. Trombocitele au un rol important în coagularea sângelui. Dacă numărul trombocitelor este prea mic (această disfuncție se numește *trombocitopenie*) nu veți putea primi tratamentul chimioterapic, iar medicul dumneavoastră îl va amâna pentru o perioadă scurtă de timp, până când numărul acestora va crește la valori normale. Dacă aveți vânătăi sau sângerări, cum ar fi sângerări nazale, sângerări ale gingiilor, mici pete roșii sau violete pe piele, vă rugăm să informați medicul.

Diaree: trebuie să luați legătura cu medicul dumneavoastră dacă aveți 4 sau mai multe scaune în 24 de ore. Medicul vă va oferi comprimate antidiareice (Loperamidă). Trebuie să luați un comprimat de Loperamidă după fiecare scaun. Vă recomandăm să beți multă apă pentru a înlocui fluidele pierdute, să mâncați alimente cu conținut scăzut de fibre și să evitați fructele crude, sucurile de fructe, cerealele și legumele. De asemenea, evitați alcoolul, cofeina, produsele lactate și alimentele bogate în grăsimi.

Amorțeală sau furnicături la degetele de la mâini și de la picioare (neuropatie periferică): chimioterapia pe bază de oxaliplatină poate afecta nervii provocând amorțeală, furnicături sau durere la nivelul mâinilor sau picioarelor. Amorțeala sau furnicăturile la degetele de la mâini și picioare pot face dificilă realizarea unor lucruri care necesită îndemânare, cum ar fi legarea șireturilor la pantofi sau încheierea nasturilor. Acest lucru poate începe în câteva zile sau săptămâni și poate dura câteva luni. Rareori, amorțeala poate fi permanentă. Mai jos puteți găsi sfaturi specifice care vă vor ajuta la reducerea acestor simptome, în cazul în care apar.

Sindromul mână-picior: mâinile sau picioarele pot deveni roșii, dureroase, uscate sau umflate, asemănător unei arsuri solare. Pielea palmelor și tălpilor poate începe să se descuameze, în general ușor, rareori înainte de două săptămâni de la începerea tratamentului. Acest lucru poate fi însoțit de amorțeală sau furnicături pe mâini sau picioare. Medicul va discuta cu dumneavoastră astfel de simptome și cum acestea pot să interfere cu activitățile de zi cu zi. Sindromul mână-picior poate necesita reducerea dozei de medicament și uneori, când modificările pielii sunt mai severe, poate fi necesară oprirea tratamentului. Prevenția este foarte importantă în încercarea de a reduce riscul de dezvoltarea a sindromului mână-picior. Aveți grijă de mâini și picioare urmând recomandările din secțiunea „Sfaturi în timpul tratamentului”.

Greată: este uneori însoțită de vărsături, dar poate fi bine controlată de medicamente. Poate apărea de la câteva ore până la câteva zile după tratament. Este important să luați medicamentele chiar dacă nu vă simțiți rău, deoarece este mai ușor să preveniți boala decât să o tratați. Contactați imediat medicul sau asistenta dacă vă simțiți rău de mai multe ori pe zi.

Afte și ulceratii bucale: trebuie să vă spălați dinții întotdeauna după ce ați mâncat, pentru a evita creșterea germenilor. Pentru a preveni sau pentru a ajuta la tratarea aftelor bucale, utilizați o periuță de dinți moale și clătiți de trei ori pe zi cu 1/2 până la 1 linguriță de bicarbonat de sodiu amestecat în apă (sau o apă de gură). Este bine să evitați alimentele acide, cum ar fi portocale, lămâi și grapefruit. Comunicați medicului dumneavoastră sau asistentei medicale dacă aveți ulceratii, pentru a vă putea ajuta la prevenirea sau tratarea aftelor bucale.

Oboseală: este un efect advers foarte frecvent, care se poate amplifica pe durata tratamentului.

Pierderea apetitului: nu vă faceți griji dacă nu mâncați bine timp de o zi sau două.

Valorile enzimelor hepatice crescute: dacă aveți valori crescute ale transaminazelor, nu veți observa nicio diferență în activitatea sau nivelurile de energie. Medicul dumneavoastră le va monitoriza și va decide dacă va ajusta doza de medicamente.

Coagularea sângelui: contactați personalul medical dacă aveți picioarele umflate, roșii și dureroase sau dacă aveți dificultăți în respirație.

Reacțiile adverse mai puțin frecvente

Reacție alergică: uneori se întâmplă în timpul sau la scurt timp după administrarea oxaliplatinei. Cel mai frecvent este ușoară, dar poate fi severă. Spuneți imediat medicului dumneavoastră sau asistentei medicale dacă aveți oricare dintre aceste simptome bruște:

- eczemă;
- dificultăți în respirație;
- roșeață sau umflare a feței;
- senzație de căldură;
- amețeli;
- trebuie să urinați.

Simptome asemănătoare gripei: este posibil să le aveți în timpul tratamentului chimioterapic sau la scurt timp după terminarea acestuia

- senzație de căldură, frig sau frisoane;
- febră;
- dureri de cap;
- dureri musculare;
- oboseală.

Extravazarea (scurgerea) chimioterapiei: în timp ce este administrată intravenos, oxaliplatina se poate scurge în afara venei și poate deteriora țesutul din jur. Spuneți imediat asistentei medicale dacă simțiți înțepături, durere, roșeață sau umflături în jurul venei.

Durere abdominală: puteți avea dureri surde sau crampe cu flatulență. Acest lucru este frecvent asociat cu chimioterapia. Dacă aveți dureri ascuțite persistente, contactați medicul dumneavoastră.

Constipație: consumul de alimente bogate în fibre (legume, fructe, pâine integrală) și consumul a cel puțin 2 litri de apă vă poate ajuta. Este posibil să aveți nevoie de laxative dacă durează mai mult de două / trei zile.

Somnolență: chimioterapia vă poate face să vă simțiți foarte somnoros (somnolent) și obosit. În acest caz, nu conduceți vehicule și nu folosiți utilaje.

Dureri de cap: dacă se întâmplă acest lucru, puteți lua analgezice, cum ar fi paracetamolul.

Insomnie: puteți lua somnifere dacă este necesar.

Retenție de lichide: vă puteți îngrășa, iar fața și gleznela sau picioarele se pot umfla. Vă poate ajuta să vă puneți picioarele pe o pernă. Aceste simptome se vor reduce după terminarea tratamentului.

Căderea părului: părul dumneavoastră poate deveni mai subțire, dar este puțin probabil să cadă.

Medicație necesară pentru controlul reacțiilor adverse

Asigurați-vă că informați medicul despre orice reacție adversă; există medicamente utile pentru controlul simptomelor.

Ar trebui să iau în continuare toate medicamentele obișnuite?

Da, în mod normal continuați să luați medicamentele obișnuite, dar trebuie să raportați echipei de oncologie toate aceste medicamente, pentru a vă putea oferi sfaturi adecvate.

Pot să fac vaccinul antigripal?

Da, se recomandă vaccinarea împotriva gripei înainte de a începe chimioterapia. Dacă ați început deja chimioterapia, vă rugăm să întrebați medicul dumneavoastră care vă poate sfătui cu privire la cel mai bun moment pentru vaccinare.

Sfaturi în timpul tratamentului

- Beți multe lichide (cel puțin 2 litri pe zi) pentru a vă proteja rinichii.
- Mențineți o alimentație bună. Mâncatul puțin și des poate ajuta la reducerea greaței. Ar trebui să evitați alimentele grase sau prăjite. Puteți lua medicamente antiemetice la nevoie.

- Evitați expunerea la soare. Folosiți creme cu factor de protecție solară SPF 15 (sau mai mare) și îmbrăcăminte de protecție.
- Odihniți-vă mult.
- Pentru a preveni apariția sindromului mână-picior:
 - Reduceți frecarea, presiunea și expunerea la căldură a mâinilor și picioarelor.
 - Evitați contactul pe termen lung cu apă fierbinte, cum ar fi spălarea vaselor, dușuri lungi sau băi în cadă.
 - Nu utilizați mănuși de spălat vase.
 - Evitați plimbările lungi sau săriturile pentru a reduce descuamarea pielii de petălpi.
 - Nu utilizați unelte de grădină / de uz casnic pentru a preveni compresia mâinii pe o suprafață dură.
 - Evitați fricțiunea loțiunilor/cremelor pe mâini și picioare, dar mențineți pielea hidratată.
- Pentru a ajuta la reducerea simptomelor, puteți utiliza creme emoliente și analgezice pentru a ameliora durerea. Discutați despre medicamentul cel mai adecvat cu medicul dumneavoastră.
- Pentru a preveni sau ameliora amorțeala și furnicăturile la degete:
 - Evitați să vă expuneți mâinile sau picioarele la schimbări bruște de temperatură. Acest lucru poate fi ajutat prin folosirea mănușilor atunci când ieșiți afară iarnă sau prin evitarea atingerii de mâncare / băutură congelată. Folosiți mănuși de cuptor la gătit și mănuși de protecție la grădinărit.
 - Păstrați-vă mâinile și picioarele calde și purtați încălțăminte de protecție potrivită.
 - Aveți grijă când utilizați apă caldă, deoarece este posibil să nu puteți simți cât de fierbinte este și vă puteți arde.
 - Aveți grijă când vă tăiați unghiile.
 - Hidratați-vă pielea de cel puțin două ori pe zi.
- Păstrați acasă medicamentele de care ați putea avea nevoie pentru a ajuta la controlul simptomelor reacțiilor adverse.
- Este posibil să aveți somnolență sau amețeli; evitați să conduceți vehicule sau să vă angajați în sarcini care necesită vigilență până când este cunoscut răspunsul dumneavoastră la capecitabină.
- Folosiți un aparat de ras electric și o periuță de dinți moale pentru a minimiza sângerările.
- Înainte de a începe chimioterapia, spuneți medicului dumneavoastră despre orice medicament pe care îl luați. Uneori, reacțiile adverse pot fi cauzate de medicamentele dumneavoastră și nu de chimioterapie.
- Dacă simptomele dumneavoastră sunt severe sau nu se ameliorează după 24 de ore, nu ezitați să contactați spitalul.
- Acordați atenție simptomelor care indică formare unui cheag de sânge: durere, roșeață, umflarea unui braț sau a unui picior, lipsă de aer sau durere în piept. Dacă aveți oricare dintre aceste simptome, contactați medicul dumneavoastră.
- Nu faceți niciun fel de vaccin fără aprobarea medicului dumneavoastră în timp ce urmați chimioterapia.
- Dacă sunteți o femeie fertilă:
 - Informați medicul dumneavoastră dacă sunteți sau ați putea fi însărcinată înainte de a începe acest tratament.
 - Evitați să fiți însărcinată în timpul chimioterapiei.
 - Nu alăptați în timpul chimioterapiei.

Când trebuie să contactați spitalul?

Dacă simptomele dumneavoastră sunt severe sau nu se ameliorează după 24 de ore, nu ezitați să contactați spitalul.

Contact de urgență al spitalului.....

De unde pot obține mai multe informații?

Dacă doriți să obțineți mai multe informații în acest domeniu, puteți vizita site-ul **ESMO** pentru Cancerul de tract biliar (Ghid pentru pacienți), **AMMF** Site-ul de Caritate pentru Colangiocarcinom și prospectele medicamentelor.

Mai jos puteți găsi link-uri utile:

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

https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/capecitabine-accord-epar-product-information_ro.pdf

https://www.anm.ro/ / PRO/PRO_10763_25.05.18.pdf