

Capecitabina y Oxaliplatino (CAPOX) para cánceres de la vía biliar

Sí su médico le recomendó la combinación de capecitabina y oxaliplatino (CAPOX) para el tratamiento de su cáncer, en este folleto encontrará información importante sobre estos medicamentos.

Cánceres de la vía biliar

El cáncer de la vía biliar nace de las células llamadas *colangiocitos* que normalmente recubren a la vía biliar (mostrada en verde en la imagen). Los conductos biliares son pequeños tubos que transportan la bilis, utilizada para digerir los alimentos, del hígado y la vesícula biliar, al intestino delgado.

Los cánceres de la vía biliar son el colangiocarcinoma, el cáncer de la vesícula biliar y cáncer ampular o ampuloma.

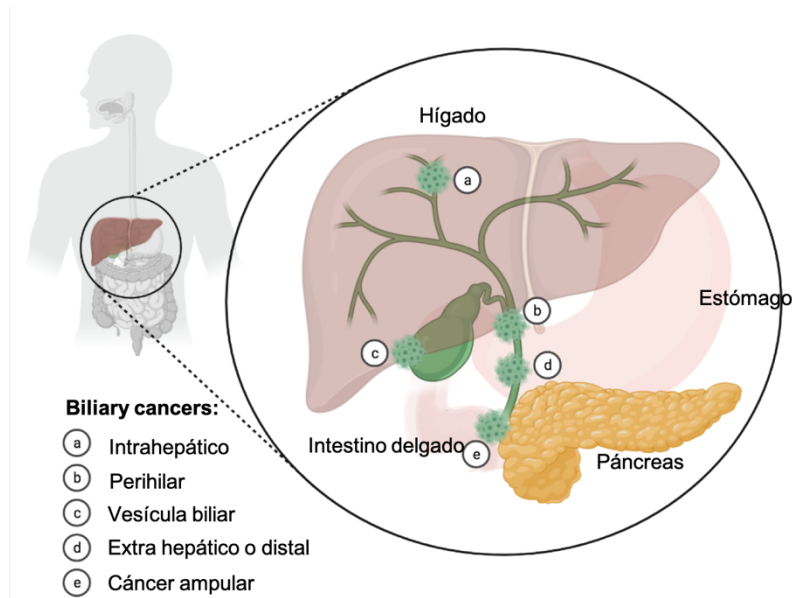
Colangiocarcinoma – también conocido como cáncer de la vía biliar. Este cáncer se divide en 3 tipos, dependiendo de en que parte de la vía biliar se desarrolle:

- a) Colangiocarcinoma intrahepático- cuando el cáncer se desarrolla en los conductos dentro del hígado.
- b) Colangiocarcinoma perihiliar- cuando se desarrolla en los conductos cercanos a la salida del hígado.
- c) Colangiocarcinoma extrahepático o distal- cuando se desarrolla en los conductos biliares fuera del hígado.

Cáncer de vesícula biliar - se origina en las células que revisten por dentro a la vesícula biliar

Cáncer ampular - se origina en la unión entre los conductos biliares y el intestino delgado

Usted ha recibido este folleto debido a que ha sido diagnosticado con cáncer de la vía biliar. Su Oncólogo puede discutir con usted cuál es el tumor que presenta y que tan extendido se encuentra.



¿Qué es CAPOX?

CAPOX es un régimen combinado de quimioterapia en el que se utilizan la capecitabina y el oxaliplatino. La capecitabina y el oxaliplatino son dos medicamentos oncológicos que destruyen células tumorales al interferir con el proceso de la división celular. Sin embargo, debido a que también puede dañar a las células normales, puede ocasionar efectos secundarios.

¿Cómo se administra CAPOX?

El esquema CAPOX se compone de dos medicamentos que se administran de dos formas distintas.

Usted recibirá el medicamento oxaliplatino dentro del hospital, en la unidad de quimioterapia. El oxaliplatino se inyecta de forma intravenosa (dentro de la vena) a través de una cánula, la cual es un tubo pequeño y delgado que es insertado por una enfermera(o) dentro de una vena en su brazo o mano. La cánula será retirada cuando termine la administración del oxaliplatino.

La capecitabina se administra de forma oral (es decir por la boca) en forma de tabletas. La farmacia de su hospital le entregará la capecitabina en tabletas al inicio de cada ciclo. Usted tomará la capecitabina en su casa durante 2 semanas consecutivas. Usualmente se prescribe dos veces al día, por la mañana y por la tarde.

El intervalo ideal para tomar este fármaco es cada 12 horas, sin embargo, si es más cómodo para usted, puede tomar las tabletas cada 10 a 11 horas (pero nunca con un intervalo menor a 8 horas).

Las tabletas deben tomarse con bastante agua 30 minutos después de las comidas (un refrigerio o colación puede ser suficiente en caso de no tener una comida adecuada). Idealmente las tabletas deben ser deglutidas sin ser masticadas o mordidas, pero en caso de no poder pasarlas pueden ser disueltas en agua. En caso de que omita tomar una dosis, salte esa dosis y continúe con la siguiente toma en un horario normal. En casos de haber omitido alguna dosis, no tome doble dosis o dosis extras en el mismo tiempo para suplirlas.

Su médico decidirá la dosis exacta de capecitabina que usted recibirá de acuerdo a múltiples factores que incluyen su peso, estatura, edad, estado general de salud y enfermedades previas.

Esquema de tratamiento con CAPOX

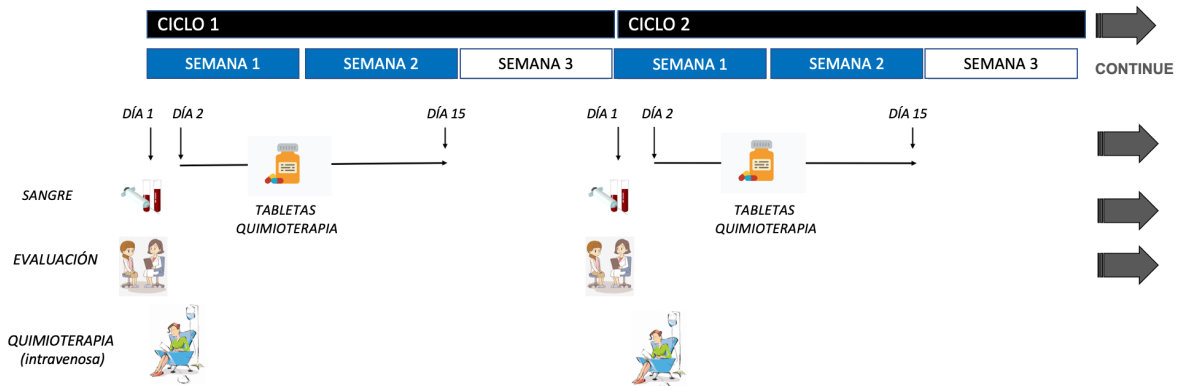
Usted recibirá el esquema CAPOX en la forma de ciclos de tratamiento. El esquema estándar de CAPOX consiste en ciclos con una duración de 3 semanas; involucran un día para la quimioterapia intravenosa y catorce días consecutivos para la capecitabina oral, seguidos de una semana de descanso.

Antes de cada ciclo de quimioterapia, usted deberá realizarse un examen sanguíneo y el equipo oncológico decidirá si se encuentra lo suficientemente apto para recibir el siguiente ciclo. Es de suma importancia que en cada visita reporte a su oncólogo todos sus síntomas y malestares, para que la dosis y el esquema se ajusten y personalicen específicamente para usted.

En el DÍA 1 de la primera semana de cada ciclo de quimioterapia deberá acudir al hospital para ser evaluado y para realizarse un examen de sangre. Uno o dos días después regresará para recibir la quimioterapia. En esta ocasión no será visto por el médico a menos que presente complicaciones. La sesión de quimioterapia durará alrededor de 2 a 3 horas. Al finalizar la sesión de quimioterapia intravenosa la enfermera(o) le entregará las tabletas de capecitabina que tomará en casa. **NO** necesitará pasar la noche dentro del hospital.

En algunas ocasiones su médico podrá sugerirle que realice sus exámenes de sangre en un centro local a su domicilio el día antes de su cita de quimioterapia.

Ciclo de CAPOX: 2 semanas de tratamiento, 1 semana descanso



Duración del tratamiento CAPOX

El médico discutirá la duración del tratamiento con usted. Generalmente, cada ciclo de CAPOX dura tres semanas. Si el tratamiento es bien tolerado, puede ser repetido durante 8 ciclos. Recibirá al menos 4 ciclos de quimioterapia antes de que su médico le sugiera realizar un nuevo estudio de imagen para evaluar la respuesta al tratamiento. Si en los primeros 3 meses el estudio de imagen muestra que su enfermedad se encuentra de tamaño similar (estable) o que ha disminuido, su médico podría sugerirle continuar con la quimioterapia por otros 3 meses. Después de los primeros 6 meses de tratamiento, su médico discutirá con usted si puede tomar un descanso de quimioterapia o debe continuar.

¿Cuáles son los efectos adversos del tratamiento CAPOX?

Existen efectos adversos asociados a este tratamiento, pero es posible que no presente ninguno de ellos. Esto no significa que el tratamiento no esté funcionando; no existe correlación entre la presencia o gravedad de los efectos adversos y la eficacia del tratamiento.

Puede presentar algunos de los efectos secundarios, pero es poco probable que los presente todos. Recuerde que los efectos secundarios son predecibles en términos de su inicio, duración y gravedad; la mayoría son casi siempre reversibles y usualmente desaparecen al suspender el tratamiento, excepto por aquellos asociados al oxaliplatino. Sin embargo, la frecuencia y gravedad varían de persona a persona.

Generated by Dr MG Prete and Dr C Braconi (oncologists) based on information developed by Macmillan Cancer Support and used with permission. Revised by Ms J Milne (nurse), Ms H Morement (patient representative). Translated by Dr MI Meneses-Medina, Dr AL Reyes Mondragon, Dr A Burguete-Torres. Translation project coordinator: Dr. R Casolino.

Así como para con muchos otros medicamentos de quimioterapia, la capecitabina y el oxaliplatino destruyen a las células cancerígenas gracias a su capacidad de detener la división y proliferación celular. Desafortunadamente, la quimioterapia no es capaz de reconocer la diferencia entre las células cancerígenas y las células normales. Por lo que, la quimioterapia destruirá también a las células normales que se estén dividiendo de forma rápida, como las células sanguíneas, células de la mucosa de la boca, del estómago, del intestino y otros sitios, razón por la cual la quimioterapia causa los diferentes efectos adversos. Al terminar el tratamiento, estas células normales volverán a crecer y funcionar de forma regular.

Para controlar y disminuir la gravedad de los efectos adversos que usted presente durante la quimioterapia, existen múltiples tratamientos disponibles que se puede tomar.

Algunos de los efectos adversos más comunes relacionados con el esquema CAPOX

Hematotoxicidad: efectos adversos en las células de su sangre incluyendo

- **Número bajo de células blancas (glóbulos blancos o leucocitos) y riesgo de infección**

La quimioterapia frecuentemente disminuye el número de células blancas (glóbulos blancos o leucocitos), las cuales nos ayudan a combatir las infecciones. Si su número de células blancas es demasiado bajo (a esto se le llama neutropenia), usted podría estar en riesgo de desarrollar infecciones. En ese momento, es importante que sea cuidadoso y evite situaciones que pueden incrementar su riesgo de adquirir infecciones, como por ejemplo, acudir a lugares muy concurridos o entrar en contacto con personas con síntomas gripales.

Usted podrá esperar que su cuenta más baja de células blancas se presente entre los días 7 y día 10 de cada ciclo de quimioterapia, durante estos días es especialmente importante que evite el riesgo de infección.

Verificar la reducción en el número de células blancas es una revisión sanguínea importante que su médico realizará antes de recibir su siguiente ciclo de quimioterapia, esto permitirá asegurar que el número de células blancas es suficiente para protegerlo de infecciones mientras se encuentre recibiendo su quimioterapia.

El número de células blancas usualmente regresará a la normalidad antes del siguiente tratamiento. Sin embargo, en algunas ocasiones puede suceder que el nivel sea muy bajo como para permitirle recibir el tratamiento agendado, en estos casos su médico retrasará

el tratamiento por un periodo corto de tiempo a la espera de que las células regresan a la normalidad.

Es importante que siempre esté alerta a los signos y síntomas de infección, si desarrolla alguno de ellos deberá contactar a la línea de ayuda de su hospital:

- Temperatura corporal por arriba de 38º C (100.4º F), a pesar de haber tomado paracetamol
 - Escalofríos o malestar general de aparición súbita
 - Presenta malestar o dolor en la garganta, tos, diarrea, aumento en la frecuencia urinaria
- **Número bajo de células rojas (glóbulos rojos o eritrocitos)**

La quimioterapia puede disminuir el número de células rojas (glóbulos rojos o eritrocitos). El papel más importante que cumplen estas células es el transporte de oxígeno hacia todas las partes del cuerpo. Si el número de células rojas es demasiado bajo (a esto se le llama *anemia*), podría sentirse cansado y con falta de aire. Si la anemia fuera grave, necesitará de una transfusión sanguínea.

- **Número bajo de plaquetas y riesgo de sangrado o moretones**

La quimioterapia puede disminuir el número de plaquetas. Estas células ayudan en el proceso de coagulación sanguínea. Si presenta un número muy bajo de plaquetas (a esto se le llama *trombocitopenia*), no podrá recibir quimioterapia y su médico la retrasará por un periodo de tiempo corto hasta que el número se recupere.

Si presenta cualquier sangrado o moretón, como sangrado nasal, sangrado de encías, pequeñas manchas puntiformes púrpuras o rojas sobre la piel, por favor contacte a su médico.

Diarrea: deberá ponerse en contacto con su equipo médico si presenta 4 o más evacuaciones líquidas en 24 horas. Su médico le prescribirá medicamento en tabletas (Loperamida) para controlar la diarrea. Deberá tomar una tableta de Loperamida cada que presente una evacuación diarreica. Recuerde tomar suficiente agua para reponer las pérdidas de líquidos. Si experimenta diarrea durante la quimioterapia, deberá llevar una dieta baja en fibra y evitar consumir frutas crudas, jugos de frutas, cereales y vegetales. Es de ayuda también evitar el consumo de alcohol, cafeína, productos lácteos y comidas ricas en grasa.

Entumecimiento u hormigueo de manos y pies (neuropatía periférica): la quimioterapia basada en oxaliplatino puede afectar los nervios causando entumecimiento, hormigueo o dolor en manos y pies. El entumecimiento u hormigueo de los dedos y los pies le puede ocasionar dificultad para atar los cordones de los zapatos o para abotonar una camisa. Estas sensaciones pueden comenzar a pocos días o semanas de iniciar la quimioterapia y durar algunos meses. Raramente el hormigueo es permanente. En la sección “Consejos durante

el tratamiento” más abajo en este mismo folleto podrá encontrar información para ayudarle a reducir estos síntomas.

Síndrome de mano-pie: sus manos y sus pies podrían presentar enrojecimiento, dolor, resequedad o inflamación similares a los de una quemadura solar. La piel de las palmas de las manos y las plantas de los pies puede descamarse de forma leve generalmente, y raramente antes de dos semanas de haber iniciado el tratamiento. Esto puede ir acompañado de adormecimiento u hormigueo en manos o pies. Su médico discutirá con usted estos síntomas y como podrían interferir con las actividades de su vida diaria. En caso de que presente el Síndrome de mano-pie podría requerir reducciones en las dosis de capecitabina e incluso, en algunas ocasiones, cuando los cambios en la piel son más graves, se podría requerir la suspensión del tratamiento. Cuide sus manos y sus pies siguiendo las recomendaciones que encontrará en la sección “Consejos durante el tratamiento” más abajo en este mismo folleto.

Náusea: en ocasiones se puede acompañar de vómito pero usualmente se controla muy bien con fármacos anti-náusea (inyecciones y tabletas). Podría experimentar este efecto por algunas pocas horas o hasta por algunos días después del tratamiento. Debido a que es más fácil prevenir este síntoma más que tratarlo una vez que ha iniciado, es muy importante que tome sus medicinas anti-náusea aún cuando no sienta náusea. Contacte directamente a su médico o enfermera si la náusea persiste por más de un día.

Úlceras (aftas) y dolor bucal: después de cada alimento deberá cepillar siempre sus dientes para evitar el crecimiento de bacterias. Para prevenir o tratar las úlceras orales utilice un cepillo suave tres veces al día con media a una cucharada de bicarbonato de sodio con agua. Evite alimentos ácidos como naranjas, limones y toronjas (pomelo). Acérquese con su médico o enfermera(o) en caso de presentar úlceras orales, ellos podrán prevenir las y tratarlas.

Fatiga: se trata de un efecto adverso muy común que se puede incrementar con el transcurso del tratamiento.

Falta de apetito: no se preocupe si come poco por uno o dos días.

Incremento de los niveles de las enzimas hepáticas: si los niveles de transaminasas se elevan (se trata de proteínas producidas en el hígado), usted usualmente no notará ninguna diferencia en su actividad o en sus niveles de energía. Con sus exámenes de sangre su médico las estará evaluando y decidirá si requiere de algún ajuste de dosis de quimioterapia.

Trombosis venosa: si presenta hinchazón de piernas, enrojecimiento y dolor, o falta de aire súbita, contacte a la línea de atención (o urgencias).

Efectos adversos menos comunes asociados a CAPOX

Reacción alérgica: algunas veces esto sucede durante o poco tiempo después de la administración del oxaliplatino. Más frecuentemente es leve, pero puede ser grave. Comente de forma inmediata a su médico o enfermera(o) si presenta de forma súbita cualquiera de estos síntomas:

- Rash
- Falta de aire
- Enrojecimiento o hinchazón de la cara
- Sensación de calor
- Mareo
- Necesidad de orinar

Síntomas gripales: usted puede presentar estos síntomas durante el tratamiento con quimioterapia o inmediatamente después:

- Sensación de calor, frío o escalofríos
- Fiebre
- Dolor de cabeza
- Dolor muscular
- Fatiga

Extravasación (fuga) de quimioterapia: mientras la quimioterapia es administrada se pueden presentar fugas fuera de la vena, lo cual podría dañar al tejido circundante. Avise inmediatamente a su enfermera(o) si presenta escozor, dolor, enrojecimiento, o inflamación alrededor de la vena.

Dolor abdominal: puede presentar dolor o cólicos con flatulencia. Esto se asocia comúnmente con la quimioterapia. Si el dolor es persistente contacte a su médico.

Constipación (estreñimiento): consumir alimentos ricos en fibra (vegetales, frutas, pan integral) y tomar al menos 2 litros de agua al día pueden ayudarle a mejorar el estreñimiento. También podría ser necesario utilizar laxantes si persisten las molestias por más de 2-3 días.

Somnolencia: la quimioterapia puede hacerle sentir adormilado (somnoliento) y cansado. Si se siente muy adormilado no es recomendable que conduzca autos ni opere maquinaria.

Dolor de cabeza: si esto sucede puede tomar analgésicos como el paracetamol.

Dificultad para dormir: puede tomar medicamentos para dormir si los requiere.

Retención de líquidos: usted podría notar incremento de peso y su cara, tobillos o piernas se pueden hinchar. Puede ser útil elevar las piernas y dejarlas reposar sobre una almohada o cojín. El edema mejorará al terminar su tratamiento.

Pérdida de cabello: su cabello puede adelgazarse, pero es poco probable que lo pierda por completo.

MEDICACIÓN PARA EL CONTROL DE LOS EFECTOS ADVERSOS

Asegúrese de avisar a su médico de todos sus efectos adversos; existen medicamentos útiles para el control de sus síntomas.

¿Debo continuar tomando todos mis medicamentos habituales?

Si, usted debe seguir tomando sus medicamentos de uso regular. Por favor, avise a su equipo oncológico de todos los medicamentos que consume para que le puedan aconsejar.

¿Puedo recibir la vacunación para la gripe?

Si, se recomienda que se vacune antes de iniciar el tratamiento con quimioterapia. Sin embargo, si usted ya ha iniciado la quimioterapia, pregunte a su médico cuál es el mejor momento para la vacunación.

Consejos durante el tratamiento

- Tome suficiente agua (al menos 2 litros por día), y proteja sus riñones.
- Procure una buena alimentación. Comer en cantidades pequeñas y de forma frecuente puede ayudar a reducir la náusea. Debe evitar alimentos grasosos o fritos. Puede tomar medicamentos anti-náusea por razón necesaria.
- Evite exponerse al sol. Utilice protector solar con FPS 15 (o mayor) y ropa que lo proteja del sol.
- Asegúrese de descansar lo suficiente.
- Para prevenir el Síndrome de mano-pie:

Generated by Dr MG Prete and Dr C Braconi (oncologists) based on information developed by Macmillan Cancer Support and used with permission. Revised by Ms J Milne (nurse), Ms H Morement (patient representative). Translated by Dr MI Meneses-Medina, Dr AL Reyes Mondragon, Dr A Burguete-Torres. Translation project coordinator: Dr. R Casolino.

- Disminuya la fricción, la presión y la exposición al calor en manos y pies.
- Evite permanecer en contacto con agua caliente por largos periodos de tiempo, por ejemplo, lavando trastes, en baños o duchas prolongadas.
- No use guantes para lavar trastes debido a que el caucho puede aumentar la humedad en las palmas de sus manos.
- Para reducir la descamación de las plantas de sus pies evite saltar o las caminatas largas.
- No utilice herramientas de jardín ni domésticas que provoquen que sus manos se presionen contra superficies duras.
- Evite aplicarse ungüentos o lociones en manos y pies, pero mantenga la piel humectada.
- Para reducir los síntomas puede utilizar cremas emolientes, y analgésicos para disminuir el dolor. Pregunte a su médico la mejor opción de tratamiento.
- Para prevenir o minimizar la sensación de adormecimiento y hormigueo:
 - Evite exponer sus manos o pies a cambios bruscos de temperatura. Puede ayudarse utilizando guantes cuando salga a caminar durante el invierno o evitando tocar alimentos y bebidas congeladas.
 - Utilice guantes para hornear al cocinar, y guantes protectores cuando realice actividades de jardinería.
 - Mantenga sus manos y pies cálidos, utilice zapatos cómodos.
 - Para evitar quemaduras tenga cuidado al utilizar agua caliente ya que es posible que no perciba que tan caliente se encuentra.
 - Tenga cuidado al cortarse las uñas.
 - Humecte su piel al menos un par de veces al día.
- Mantenga en casa disponibles y a la mano los medicamentos que podría necesitar para ayudarle a controlar los síntomas.
- Puede presentar somnolencia o mareo; evite conducir o involucrarse en actividades que requieren que se mantenga alerta hasta conocer su respuesta a la quimioterapia.
- De preferencia, utilice rasuradora eléctrica para afeitarse, y un cepillo de dientes con cerdas suaves para evitar el sangrado de encías.
- Antes de iniciar la quimioterapia, avise a su médico sobre todos los medicamentos que esté tomando. Algunos efectos adversos pueden deberse a estos medicamentos y no a la quimioterapia.
- Sí sus síntomas son graves o no mejoran en 24 horas, no dude en contactar al hospital.
- Preste atención a los síntomas de un posible coágulo: dolor, enrojecimiento del brazo o pierna, falta de aire o dolor en el pecho. Si presenta alguno contacte a su médico.
- Mientras se encuentre en quimioterapia, no reciba ningún tipo de vacuna sin la autorización previa de su médico.

- Si usted es una mujer en edad fértil:
 - Antes de iniciar su quimioterapia informe a su médico si está embarazada o podría estarlo.
 - Evite el embarazo durante el tratamiento con quimioterapia.
 - No de lactancia durante la quimioterapia.

¿Cuándo contactar al hospital?

Si sus síntomas son graves o NO presenten mejoría tras 24 horas, no dude en contactar al hospital.

Contacto de emergencias hospitalarias:

¿Dónde puedo obtener más información?

Si desea más información puede visitar el sitio web **ESMO** para *Biliary Tract Cancer: Guide for Patients (Cáncer de la vía biliar: Guía para Pacientes)*, y el sitio web **AMMF** *The Cholangiocarcinoma Charity*.

Puede encontrar las ligas aquí:

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

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