

Capecitabina para tumores del Tracto Biliar

Sí tu médico recomienda Capecitabina para el tratamiento de tu cáncer, aquí hay información importante sobre este medicamento y algunos aspectos relacionados con la misma.

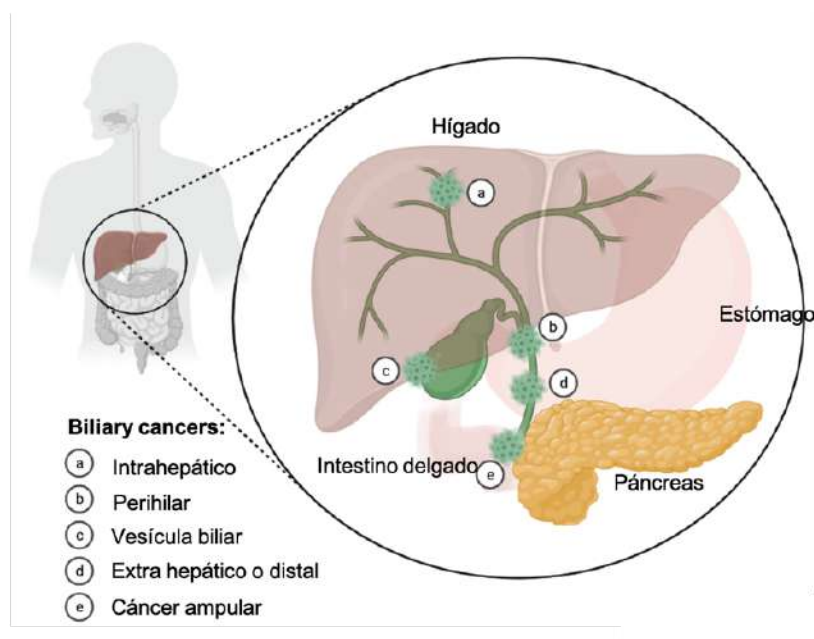
Cánceres del Tracto Biliar

Los tumores del tracto biliar surgen de las células (llamadas: colangiocitos) que normalmente recubren el tracto biliar (mostrado en la imagen de color verde). Ductos biliares son pequeños tubos que transportan al intestino delgado (duodeno).

Tumores del tracto biliar son colangiocarcinoma, cáncer de vesícula biliar y cáncer ampular

- **Colangiocarcinoma** - que es conocido como el cáncer de vía biliar. Este cáncer se subdivide en 3 tipos, dependiendo de en que parte de la vía biliar se desarrolle:
 - Colangiocarcinoma intrahepático- cuando el origen del cáncer se desarrolle en los ductos dentro del hígado
 - Colangiocarcinoma perihiliar- cuando se desarrolla en los ductos cercanos a la desembocadura hepática.
 - Colangiocarcinoma extrahepático/distal- cuando se desarrolla en los ductos lejanos a la desembocadura hepática.
- **Cáncer de vesícula biliar**- surgen de las células de la vesícula biliar
- **Cáncer ampular**- surgen entre la unión de los ductos biliares con el intestino delgado (duodeno)

Usted ha recibido este folleto debido a que ha sido diagnosticado con tumor del tracto biliar. Su Oncólogo discutirá con usted cuál es el tumor que presenta y que tan extendido está.



¿Qué es la Capecitabina?

Capecitabina es un medicamento, conocido como quimioterapia que se encarga de destruir células interfiriendo en el proceso de replicación celular. Sin embargo, debido a que también puede dañar células normales, puede causar efectos secundarios.

¿Cómo se administra la Capecitabina?

Capecitabina se administra de forma oral (por la boca) en forma de tabletas. Usted las recibirá de la farmacia hospitalaria al inicio de cada ciclo. Las tomará en casa durante 2 semanas consecutivas. Usualmente se prescribe dos veces al día, en la mañana y por la tarde.

El intervalo de toma ideal es de 12 horas, pero sí es más cómodo para usted, puede tomar las tabletas cada 10 a 11 horas (pero nunca con intervalo menor a 8 horas).

Las tabletas deben tomarse con bastante agua después de 30 minutos de las comidas (un refrigerio 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 una dosis, continúe la del horario normal de la siguiente toma. No tome doble dosis en el mismo tiempo para suplir la dosis omitida.

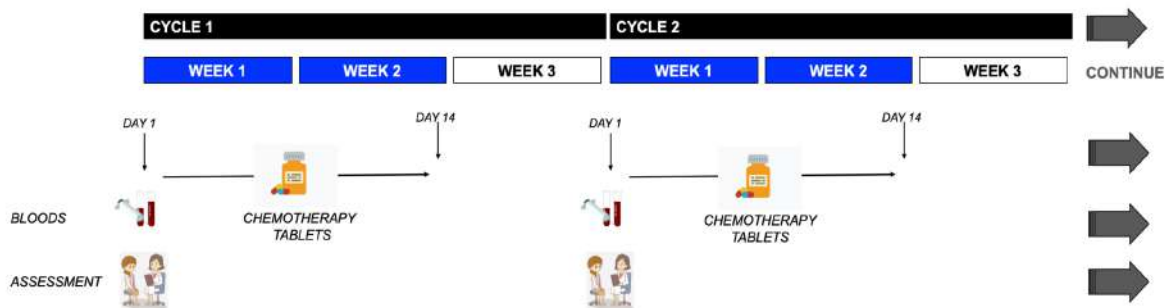
Su médico decidirá la dosis exacta de capecitabina de acuerdo con los siguientes factores: peso, estatura, edad, estado general de salud y enfermedades previas. El farmacéutico le dirá el número exacto de tabletas que recibirá.

Calendario de Capecitabina

Recibirá capecitabina de acuerdo con ciclos de tratamiento. El calendario estándar de toma de capecitabina es el siguiente: 1 ciclo equivale a 3 semanas, incluyendo 14 días de quimioterapia (del DÍA 1 al DÍA 14), seguido de una semana de descanso. En el inicio de cada ciclo de quimioterapia, será evaluado por el equipo oncológico. 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 subsecuente. Es de suma importancia que reporte a su oncólogo síntomas y malestares en cada visita, para que la dosis/administración puedan ser ajustadas y personalizadas específicamente para usted.

En el DÍA 1 de la primera semana de cada ciclo de quimioterapia, acudirá al hospital a valoración por su oncólogo/ enfermera(o) para recibir sus tabletas. Sin embargo, en algunas ocasiones el doctor podrá sugerirle que sus exámenes de sangre se realicen con su médico general o de consulta primaria el día antes de su cita de quimioterapia, y el equipo pueda valorarlo vía telefónica sin necesidad de acudir al hospital.

Ciclos de Capecitabina: 2 semanas con tratamiento, 1 semana descanso.



Duración del tratamiento con Capecitabina

Su oncólogo discutirá la duración del tratamiento en la consulta. Generalmente, cada ciclo de capecitabina dura tres semanas. Si usted está tolerando adecuadamente el tratamiento, recibirá al menos 8 ciclos de capecitabina (aproximadamente 6 meses).

¿Cuáles son los efectos secundarios del tratamiento con capecitabina?

Existen efectos adversos asociados a la capecitabina, pero es posible que no presente síntoma alguno. Esto no necesariamente significa que el tratamiento no esté funcionando. Puede presentar algunos efectos secundarios, pero no todos. Recuerde que los efectos secundarios son esperables en cuanto al inicio, duración y severidad; la mayoría son reversibles y usualmente se quitan al suspender el tratamiento.

Así como otros tratamientos con quimioterapia, la capecitabina mata células cancerígenas debido a su habilidad para detener la división y proliferación celular. Desafortunadamente, la quimioterapia no es capaz de reconocer la diferencia entre células cancerígenas y células normales. Así, la quimioterapia destruirá células normales que tengan rápido crecimiento, como las células sanguíneas, células de la mucosa de la boca, estómago, intestino y algunos otros sitios, que es en donde regularmente causa efectos adversos. Al terminar el tratamiento, estas células normales vuelven a crecer y funcionar de forma regular.

Existen múltiples medicaciones disponibles que puede tomar durante la quimioterapia para controlar y disminuir la severidad de los efectos adversos.

Algunos de los efectos adversos

Hematotoxicidad: efectos adversos en las células de la sangre

- **Número bajo de células blancas y riesgo de infección**

La quimioterapia ocasionalmente disminuye el número de células blancas (leucocitos), que nos ayudan para el sistema de defensa ante infecciones. Si el número de células blancas es demasiado bajo (llamado: neutropenia) puede estar en riesgo de desarrollar infecciones. En este momento, es

importante que sea cuidadoso y evite situaciones que pueden incrementar el riesgo de adquirir infecciones, como acudir a lugares concurridos o exponerse a personas con síntomas gripales.

El número más bajo de leucocitos es más frecuente que se presente alrededor del 10-14^a día de cada ciclo de quimioterapia, durante estos días es especialmente importante que evite el riesgo de infección.

Su médico revisará su número de leucocitos en cada visita previo a la administración del próximo ciclo de quimioterapia. El número de leucocitos usualmente regresará al nivel normal antes del siguiente tratamiento. Algunas ocasiones puede llegar a un nivel muy bajo, que impedirá recibir el ciclo siguiente y su médico retrasará el tratamiento por un periodo corto de tiempo en lo que las células regresan al conteo normal.

Es importante que siempre esté alerta de los signos y síntomas de infección, y deberá contactar la línea de ayuda del hospital (número telefónico) sí usted desarrolla alguno de los siguientes:

- Temperatura corporal superior a 38° C (100.4° F), a pesar de paracetamol
- Escalofríos o malestar general de aparición súbita
- Malestar en la garganta, tos, diarrea, aumento en la frecuencia urinaria

- **Número bajo de células rojas**

La quimioterapia puede disminuir el número normal de células rojas (eritrocitos). El papel más importante que cumplen estas células es el transporte de oxígeno hacia cualquier parte del cuerpo. Sí el número de células rojas es demasiado bajo (llamado: anemia), podrá sentirse cansado y con falta de aire. Sí llegara a presentar anemia severa, necesitará de transfusión sanguínea.

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

La quimioterapia puede disminuir el número de plaquetas. Estas ayudan al proceso de coagulación sanguínea. Sí presenta un número bajo de plaquetas (llamado: trombocitopenia), no podrá recibir quimioterapia y su médico retrasará la quimioterapia por un periodo corto de tiempo hasta que el número de plaquetas se recupere.

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

Diarrea: deberá ponerse en contacto con su equipo médico si usted presenta 4 o más evacuaciones líquidas en un día. Su médico le prescribirá medicamento en tabletas (Loperamida) para controlar la diarrea. Tomará una tableta de Loperamida cada que usted presente evacuación diarreica. Recuerde tomar suficiente agua para reponer la pérdida de agua. Si usted experimenta deberá tener una dieta baja en fibra y evitar frutas crudas, jugos de frutas, cereales y vegetales. Puede ayudar que evite el consumo de alcohol, cafeína, productos lácteos y comidas altas en grasa.

Síndrome mano-pie: podrá presentar enrojecimiento, dolor, resequedad o inflamación en manos y pies; similar a una quemadura solar. La piel de las palmas y plantas pueden descamarse, generalmente de una forma leve y raramente en menos de dos semanas del inicio del tratamiento. Puede estar acompañado de adormecimiento/hormigueo en manos y pies. En caso de Síndrome

mano-pie se podrá reducir la dosis de capecitabina y ocasionalmente, cuando los cambios en la piel sean severos se suspenderá el tratamiento. Para Cuidado de manos y pies se abordará más adelante en la sección “Consejos durante el tratamiento”.

Úlceras y dolor bucal: deberá siempre cepillar sus dientes después de cada alimento para evitar el crecimiento bacteriano. Para prevenir o ayudar el dolor en la boca use un cepillo suave y realícelo tres veces al día con ½ - 1 cucharada de bicarbonato de sodio con agua (o con cualquier enjuague bucal). Se prefiere evitar alimentos ácidos como naranja, limón y toronja (pomelo). Acérquese con su médico/enfermera(o) en caso de presentar úlceras orales, ellos podrán prevenir y tratar su dolor o úlcera en la boca.

Incremento de enzimas hepáticas: si presenta niveles altos de transaminasas (proteínas producidas en el hígado) usted usualmente no tendrá ningún síntoma o diferencia en su actividad o niveles de energía. Su médico las estará evaluando en sus exámenes de sangre mientras el/ella si amerita ajuste de dosis de quimioterapia.

Fatiga: un efecto adverso muy común, que puede incrementar en el transcurso del tratamiento.

Apetito disminuido (llamado: hiporexia): no se preocupe si no come lo habitual en uno o dos días.

Trombosis venosa: debido a la formación de coágulos, contacte a la línea telefónica de ayuda si nota la presencia de hinchazón de las piernas, o la presencia cambios en el tono de piel (piel roja) o dolorosa, y ante la falta súbita de aire.

Efectos adversos menos comunes

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

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

Náusea: algunas veces podrá acompañarse de vómito, pero se controla bien con medicamento anti-nauseoso. Es muy importante que tome sus medicamentos contra la náusea incluso si usted no se siente enfermo debido a que es más fácil prevenir, antes que tratar una vez ya iniciados los síntomas. Contacte con su médico o enfermera(o) inmediatamente si usted presenta malestar en más de una ocasión al día.

Dolor abdominal: puede presentar dolor sordo o cólicos con flatulencia, Esto comúnmente asociado con la quimioterapia. Si usted presenta dolor intenso y agudo contacte a su médico lo más pronto posible.

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

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

Acumulación de líquido (llamado: edema): puede presentar acúmulo de agua con incremento en su peso, e hinchazón de cara, tobillos o piernas también. Puede ser útil elevar las piernas con alguna almohada o cojín. El edema puede mejorar al terminar su tratamiento.

Dificultad para dormir: puede tomar medicamentos para inducir el sueño si usted los requiere.

Fatiga: la quimioterapia puede causar que se sienta adormilado (somnoliento) y cansado. Si usted presenta demasiado sueño, no se recomienda conducir u operar maquinaria.

Pérdida de cabello (llamado: alopecia): su cabello puede adelgazarse, pero es poco probable que pierda todo su cabello.

Medicación para el control de los efectos adversos

Asegúrese que su médico esté enterado de cualquiera de sus efectos adversos; existen medicamentos útiles para el control de sus síntomas.

¿Debo continuar con todo mi medicamento usual??

Si, usted puede seguir recibiendo sus medicamentos de uso regular. Por favor, comente a su equipo oncológico de todos los medicamentos que consume, para que tomen sus precauciones.

¿Puedo recibir la vacunación para la gripe?

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

Consejos durante el tratamiento

- Tomar suficiente agua (al menos 2 litros por día), y proteger sus riñones.
- Procure una buena alimentación. Comer pequeñas cantidades de forma frecuente puede reducir la náusea. Debe evitar alimentos grasos o fritos. Puede tomar medicamento anti-náusea por razón necesaria.
- Utilizar rasuradora eléctrica al momento de afeitarse y un cepillo suave para evitar el sangrado.
- Evita exponerse al sol. Utiliza Factor de protector solar FPS 15 (o mayor) y ropa que proteja del sol.
- Puede presentar fatiga o mareo; evite conducir o involucrarse en actividades que requieren que esté alerta hasta conocer la respuesta que presente ante la capecitabina.
- Descanse lo suficiente
- Para prevenir Síndrome mano-pie:
 - Disminuya la fricción/contacto, presión y exposición a calor en manos y pies.

- Evite permanecer largos periodos de tiempo en contacto con agua caliente (lavando trastes), duchas prolongadas o bañeras.
- No use guantes para lavar trastes, debido a que el caucho puede aumentar la humedad y calor en sus manos.
- Evita caminatas largas o saltar para reducir la descamación de las plantas de sus pies.
- No utilice herramientas de jardín/domésticas que mantengan presión sobre su mano.
- 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 dolor (pregunte al médico la mejor opción).
- Mantenga en casa disponible los medicamentos para ayudarle a controlar los síntomas.
- Antes de iniciar quimioterapia, comente a su médico sobre cualquier medicación que esté tomando. Algunos efectos adversos pueden deberse a sus medicamentos y no a la quimioterapia.
- Sí sus síntomas son severos o no mejoran en 24 horas, no dude en contactar al hospital.
- Preste atención a los síntomas de coágulos: dolor, enrojecimiento del brazo o pierna, falta de aire o dolor en el pecho. Si usted presenta alguno contacte a su médico.
- Mientras reciba quimioterapia, no reciba ningún tipo de vacuna sin la autorización previa de su médico.
 - Si usted es una mujer en edad fértil:
 - Informe a su médico si presenta síntomas de embarazo o esté embarazada antes de iniciar su quimioterapia.
 - Evita el embarazo durante el tratamiento con quimioterapia
 - Evite la lactancia durante la quimioterapia

¿Cuándo contactar al hospital?

Cuando sus síntomas sean severos o que NO presenten mejoría tras 24 horas, no dude en contactar al hospital.

Contacto de Emergencias Hospitalarias:.....

¿Dónde puedo obtener más información?

Si usted desea más información de esta área, puede visitar el sitio web **ESMO** para Biliary Tract Cancer: Guide for Patients y en el sitio web **AMMF** The Cholangiocarcinoma Charity

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

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