

Acido folinico, fluorouracile e oxaliplatino (FOLFOX) nelle neoplasie delle vie biliari

Se il tuo medico ti ha proposto una combinazione di acido folinico, fluorouracile e oxaliplatino (FOLFOX) per il trattamento del tuo tumore, qui sono riportate alcune importanti informazioni su questi farmaci e alcuni aspetti ad essi correlati.

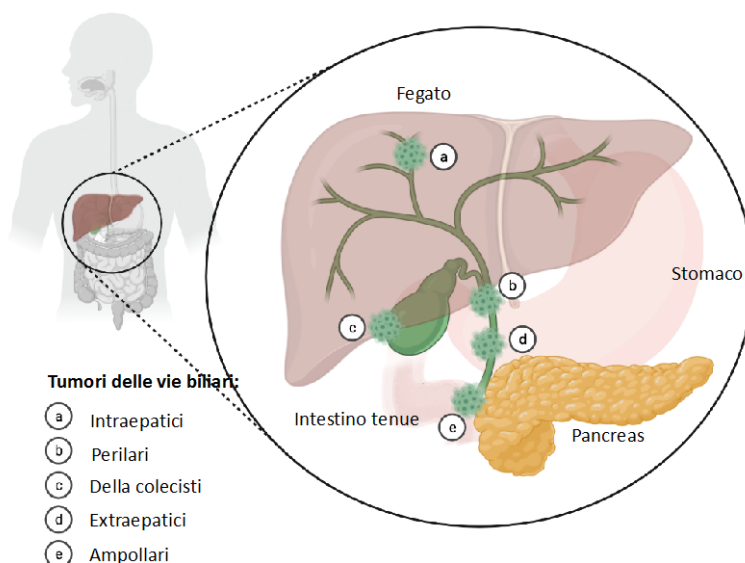
Neoplasie delle vie biliari

I tumori delle vie biliari si sviluppano da cellule (chiamate colangiociti) che normalmente costituiscono il rivestimento del sistema biliare (disegnato in verde nella figura sottostante). I dotti biliari sono piccoli tubicini che trasportano la bile, che è utilizzata per la digestione del cibo, dal fegato e la colecisti verso il piccolo intestino.

Le neoplasie delle vie biliari includono il colangiocarcinoma, il carcinoma della colecisti e dell'ampolla:

- **Colangiocarcinoma** – conosciuto anche come carcinoma dei dotti biliari. Questa neoplasia è distinta in tre tipi, a seconda di dove si sviluppa all'interno dei dotti biliari
 - Colangiocarcinoma intraepatico – quando la neoplasia si sviluppa nei dotti all'interno del fegato
 - Colangiocarcinoma perilare – quando si sviluppa nei dotti fuori dal fegato
 - Colangiocarcinoma distale/extraepatico – quando si sviluppa nei dotti più distanti dal fegato
- **Carcinoma della colecisti** – insorge dall'epitelio di rivestimento della colecisti
- **Carcinoma ampollare** – insorge a livello della zona di congiunzione dei dotti biliari e il piccolo intestino

Ti è stato dato questo opuscolo perché ti è stata diagnosticata una neoplasia delle vie biliari. Il tuo oncologo potrà discutere con te quale tipo delle vie biliari hai e quanto è esteso.



Cosa è FOLFOX?

FOLFOX è una combinazione chemioterapica composta di acido folinico, fluorouracile e oxaliplatino. Il fluorouracile e l'oxaliplatino sono due farmaci chemioterapici che uccidono le cellule tumorali interferendo con il processo di replicazione cellulare. Tuttavia, dato che la chemioterapia può danneggiare anche le cellule sane, può causare alcuni effetti collaterali. L'acido folinico, chiamato anche leucovorin o calcio folinato, non è un farmaco chemioterapico, ma viene dato perché potenzia l'attività del fluorouracile.

Come è somministrato il FOLFOX?

Il FOLFOX viene somministrato per via endovenosa (in una vena) attraverso un PICC (catetere centrale a inserzione periferica). Il PICC è un fine tubicino che va da una vena sotto la pelle del tuo braccio e raggiunge una vena nel torace, e rimarrà durante tutto il trattamento con il FOLFOX. Il PICC verrà rimosso al termine di questo trattamento.

Per assicurarne un adeguato funzionamento, dovrà essere eseguito un lavaggio del PICC una volta a settimana. Questo potrà normalmente essere fatto dalla tua infermiera. Una regolare cura del tuo PICC ne preverrà ostruzioni o blocchi. È importante che tenere il tuo PICC pulito e controllare ogni eventuale segno di infezione (edema, rossore o pus) quando sei a casa.

Riceverai FOLFOX in ospedale, nell'unità di oncologia, e poi continuerai a riceverlo a casa mediante una piccola pompa. Questa piccola pompa è connessa al PICC e permette l'infusione di fluorouracile nel torrente circolatorio per circa due giorni (48 ore) mentre sei a casa. Dopo 48 ore dovrai tornare in ospedale per rimuovere la pompa. Se la tua infermiera ti ha spiegato come rimuovere la pompa in sicurezza, e ti senti sicuro in questo, puoi anche farlo da solo. In alternativa, un'infermiera del distretto può venire a casa a rimuoverlo.

Il tuo medico deciderà l'esatto dosaggio di FOLFOX che riceverai sulla base di molti fattori inclusi altezza, peso, età, condizioni generali e altre comorbidità.

Scheda di somministrazione FOLFOX

Riceverai FOLFOX in cicli di trattamento. La scheda standard del trattamento con FOLFOX prevede un ciclo di due settimane, con la somministrazione di chemioterapia una settimana sì e una no.

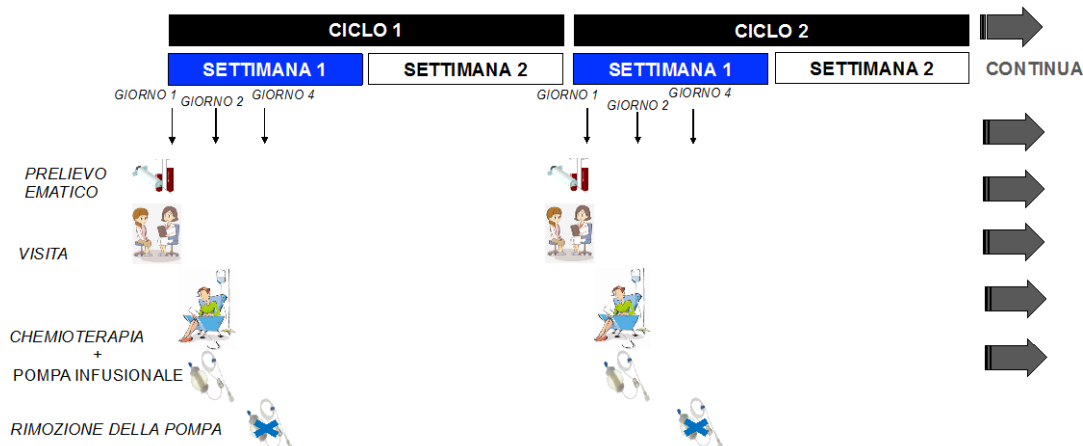
Prima di ogni somministrazione di chemioterapia, dovrai essere sottoposto a un prelievo ematico e la tua équipe oncologica verificherà se potrai essere sottoposto alla seduta chemioterapica. È importante che tu riferisca ogni sintomo e problema dopo l'ultima somministrazione così che la dose/scheda possa essere modificata e personalizzata specificatamente per te.

Il medico potrebbe chiederti di eseguire gli esami del sangue presso il tuo medico di famiglia il giorno prima dell'appuntamento per la chemioterapia.

Il giorno 1 della prima settimana di ogni ciclo di chemioterapia, verrai in ospedale per essere valutato dall'équipe oncologica ed eseguire un prelievo ematico. Tornerai poi 1 o 2 giorni dopo per ricevere la chemioterapia. In questa occasione non incontrerai il medico a meno che tu non abbia avuto qualche problema. La somministrazione di chemioterapia durerà dalle 2 alle 3 ore. Al termine della seduta l'infermiera attaccherà una piccola pompa al PICC, che rilascerà il farmaco continuamente per 22 ore. Tornerai a casa con questa pompa. Una volta terminato il

trattamento, il giorno 2 ti potrà essere richiesto di tornare in ospedale per rimuovere la pompa. Se l'infermiera ti ha spiegato come rimuovere la pompa in sicurezza, e ti senti sicuro in questo, puoi anche farlo da solo.

Non ci sarà la necessità di rimanere in ospedale durante la notte.



Durata del trattamento con FOLFOX

Il medico discuterà della durata del trattamento con te. Ogni ciclo di FOLFOX dura due settimane. Se il trattamento è ben tollerato, può essere ripetuto per 12 cicli. Riceverai almeno 3 mesi di chemioterapia prima che il tuo medico dia indicazione a ripetere una stadiazione per capire se la chemioterapia sta funzionando. Se alla stadiazione dopo i primi 3 mesi il tuo tumore è stabile o in riduzione, il tuo medico ti consiglierà di proseguire con la chemioterapia per altri 3 mesi. Dopo i primi 6 mesi, il tuo medico discuterà con te se prenderti una pausa dalla chemioterapia o se dovresti continuare.

Quali sono gli effetti collaterali del trattamento con FOLFOX?

Ci sono noti effetti collaterali legati a questo trattamento, ma potresti non sperimentare nessuno di questi. Questo non significa che il trattamento non sta funzionando; non c'è nessuna correlazione tra la presenza o la severità degli effetti collaterali e l'efficacia dei farmaci.

Potresti avere alcuni effetti collaterali, ma difficilmente potrai averli tutti. Ricorda che gli effetti collaterali sono spesso prevedibili in termini di insorgenza, durata e severità; sono quasi sempre reversibili e, ad eccezione di quelli correlati all'oxaliplatino, dovrebbero sparire completamente dopo il trattamento. In ogni caso, la loro frequenza e severità variano da persona a persona.

Come molti altri chemioterapici, fluorouracile e oxaliplatino uccidono le cellule tumorali grazie alla loro capacità di bloccare la divisione e la proliferazione cellulare. Sfortunatamente, i farmaci chemioterapici non sono in grado di riconoscere la differenza tra le cellule neoplastiche e le cellule normali. La chemioterapia ucciderà quindi le cellule sane in rapida proliferazione, come le cellule del sangue, le cellule della mucosa della bocca, dello stomaco, dell'intestino e altre, che rappresenta la causa di alcuni degli effetti collaterali. Una volta che il trattamento sarà terminato, le cellule normali ricrescono e ritornano sane.

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. V. Merz. Coordinatore del progetto di traduzione: Dr. R Casolino.

Esistono molti farmaci disponibili che possono essere assunti durante la chemioterapia per controllare e minimizzare l'impatto degli effetti collaterali che potresti avere.

Alcuni degli effetti collaterali più comuni correlati a FOLFOX

Mielotossicità: effetti collaterali sulle cellule del sangue inclusi

- **Riduzione dei globuli bianchi e rischio di infezione**

La chemioterapia spesso riduce il numero dei globuli bianchi, che ti aiutano a combattere le infezioni. Se la conta dei globuli bianchi è troppo bassa (cosiddetta neutropenia) potresti essere a rischio di infezioni. A questo punto, è importante essere attenti a evitare situazioni che potrebbero aumentare il rischio di infezioni, come stare in luoghi affollati o entrare in contatto con persone raffreddate.

Dato che il momento in cui i globuli bianchi sono più bassi è di solito tra il 9° e il 14° giorno di ogni ciclo di chemioterapia, soprattutto in questi giorni è importante evitare il rischio di infezione.

La conta dei globuli bianchi è uno dei controlli più importanti che il tuo medico farà prima che tu riceva la successiva dose di chemioterapia per assicurarsi che il numero di globuli bianchi sia sufficiente per proteggerti dalle infezioni nel periodo in cui ricevi la chemioterapia.

La conta dei globuli bianchi ritorna di solito normale prima del trattamento successivo. A volte potrebbe succedere che sia troppo bassa per poter ricevere il trattamento previsto e il tuo medico ritarderà il trattamento per un breve periodo finché la conta dei globuli bianchi non tornerà normale.

E' importante che tu sia consapevole dei segni e sintomi di infezione, e devi contattare il tuo ospedale se si dovesse presentare uno dei seguenti sintomi:

- La tua temperatura corporea sale sopra 38°C (100.4°F) nonostante la somministrazione di paracetamolo
- Senti improvvisamente brividi o ti senti ammalato
- Comparsa di mal di gola, tosse, diarrea, aumento della frequenza nell'urinare

- **Riduzione dei globuli rossi**

La chemioterapia può ridurre il numero di globuli rossi. Il ruolo più importante dei globuli rossi è trasportare ossigeno a ogni parte del corpo. Se il numero di globuli rossi è troppo basso (la cosiddetta anemia) ti potresti sentire stanco e affannato. Se l'anemia è severa, potresti aver bisogno di una trasfusione di sangue.

- **Riduzione delle piastrine e rischio di ecchimosi o sanguinamento**

La chemioterapia può ridurre il numero di piastrine. Le piastrine sono coinvolte nella coagulazione del sangue. Se il numero di piastrine è troppo basso (la cosiddetta trombocitopenia) non puoi ricevere la chemioterapia e il tuo medico ritarderà il trattamento per un breve periodo finché la conta piastrinica non migliori.

Se hai la formazione di lividi o sanguinamenti, come sanguinamento dal naso, dalle gengive, puntini rossi o macchie porpora sulla pelle, informa il tuo medico.

Insensibilità o informicolamento alle dita delle mani e dei piedi (neuropatia periferica): la chemioterapia contenente oxaliplatino può coinvolgere le estremità nervose causando insensibilità, informicolamento o dolore a livello delle mani o dei piedi. L'insensibilità o informicolamento alle dita delle mani e dei piedi può rendere difficoltoso fare cose laboriose come allacciarsi le scarpe o i bottoni. Questo potrebbe iniziare dopo pochi giorno o settimane e durare per alcuni mesi. Raramente, l'insensibilità potrebbe essere permanente. Sotto puoi trovare consigli specifici per ridurre questi sintomi, se si verificano.

Diarrea: devi sentire la tua equipe se hai 4 o più scariche di diarrea nelle 24 ore. Il tuo medico ti darà dei farmaci antidiarroici. Ricorda di bere abbondanti quantità di acqua per ripristinare i liquidi persi. Dovresti mangiare cibi a basso contenuto di fibre ed evitare frutta cruda, succhi di frutta, cereali e verdure. Può aiutarti anche evitare alcol, caffeina, latticini e cibi ad alto contenuto di grassi.

Nausea: talvolta è accompagnata dal vomito ma di solito è ben controllata dai farmaci antinausea. Potrebbe verificarsi da alcune ore ad alcuni giorni dopo il trattamento. E' importante assumere farmaci antinausea se non ti senti bene, perché è più facile prevenire la nausea piuttosto che trattarla una volta che è insorta. Contatta subito il medico o l'infermiera se hai nausea più di una volta al giorno.

Lesioni e ulcere orali: dovresti sempre lavarti i denti dopo aver mangiato per impedire ai germi di crescere. Per prevenire o aiutare nel trattamento di ulcere in bocca usa uno spazzolino con setole morbide e fai risciacqui tre volte al giorno con mezzo o 1 cucchiaino di tè con bicarbonato di sodio diluito in acqua. E' meglio evitare cibi acidi come arance, limoni e pompelmi. Comunica al tuo medico o alla tua infermiera se hai ulcere, in modo che ti possano aiutare a prevenire o trattare le lesioni in bocca.

Astenia: un effetto collaterale molto comune, che può aumentare nel corso del trattamento

Diminuzione dell'appetito: non ti preoccupare se non mangi molto per uno o due giorni.

Trombosi: contatta l'ospedale se le gambe si gonfiano, diventano rosse e dolenti o sviluppi fatica a respirare.

Alcuni effetti collaterali meno comuni legati a FOLFOX

Sintomi simil-influenzali: potrebbero verificarsi durante la chemioterapia o poco dopo:

- Sensazione di caldo, freddo o brividi
- Febbre
- cefalea
- Dolori muscolari
- Stanchezza

Reazioni allergiche: a volte si possono verificare durante o subito dopo la somministrazione di oxaliplatino. Più frequentemente sono lievi ma possono essere severe. Riferisci al tuo medico o alla tua infermiera se si verifica uno di questi sintomi

- Rash
- Fatica a respirare
- Rossore o gonfiore del volto
- Vampate di calore
- Vertigini
- Necessità di urinare

Stravaso di chemioterapia: durante la somministrazione, la chemioterapia potrebbe fuoriuscire dalle vene e danneggiare i tessuti circostanti. Riferisci immediatamente all'infermiera se hai bruciore, dolore, rossore o gonfiore intorno alla vena.

Stipsi: può aiutarti una dieta ad alto contenuto di fibre (verdure, frutta, pane integrale) e bere almeno 2 litri di acqua al giorno. Potresti aver bisogno di lassativi se dura più di due o tre giorni.

Sonnolenza: la chemioterapia può farti sentire assopito e stanco. Se ti senti molto assonnato, non guidare la macchina o macchinari.

Cefalea: se si verifica puoi assumere farmaci antidolorifici come il paracetamolo

Difficoltà ad addormentarsi: puoi assumere farmaci che inducano il sonno se ne hai bisogno

Modifiche cutanee: la tua pelle può essere più secca o sviluppare un rash

Ritenzione di liquidi: potresti aumentare di peso e potrebbero gonfiarsi la faccia, le caviglie o le gambe. Potrebbe aiutarti tenere le gambe sollevate con un cuscino. Il gonfiore migliorerà al termine del tuo trattamento.

Perdita di capelli: i tuoi capelli potrebbero indebolirsi, ma è improbabile che tu li perda.

Farmaci per controllare gli effetti collaterali

Fai sapere al tuo medico se hai uno di questi effetti collaterali, in quanto ci sono farmaci utili nel controllare questi sintomi.

Devo continuare ad assumere tutti i miei farmaci abituali?

Sì, devi continuare ad assumere tutti i tuoi farmaci. Riferisci all'equipe oncologica tutti i farmaci che stai assumendo, in modo che possano consigliarti.

Posso ricevere la vaccinazione antiinfluenzale?

Sì, è consigliato fare la vaccinazione antiinfluenzale prima di iniziare la chemioterapia. Se hai già iniziato la chemioterapia, parlane con il tuo medico in modo che ti possa consigliare sul momento migliore in cui fare la vaccinazione.

Consigli durante il trattamento

- Bere abbondanti quantità di acqua (almeno 2 litri al giorno) per proteggere i reni
- Mantenere una buona nutrizione. Mangiare pasti piccoli e frequenti può aiutarti nel ridurre la nausea. Dovresti evitare cibi grassi o fritti. Se ne hai bisogno puoi prendere farmaci antinausea.
- Evita l'esposizione solare. Usa protezioni solari almeno SPF 15 e abbigliamento protettivo.
- Riposati molto
- Per prevenire o ridurre l'insensibilità o i formicolii:
 - Evita di sottoporre mani o piedi a cambiamenti improvvisi di temperatura. Puoi aiutarti usando guanti quando fai all'aperto in inverno o evitando di toccare cibi/bevande freddi
 - Usa guanti da forno quando cucini e guanti protettivi quando fai giardinaggio
 - Tieni le mani e i piedi al caldo, e indossa scarpe comode
 - Fai attenzione quando usi l'acqua calda perché potresti non sentire quanto è calda e scottarti
 - Fai attenzione quando ti tagli le unghie
 - Idrata la pelle almeno un paio di volte al giorno
- Tieni a casa i farmaci che potrebbero aiutarti nel controllare i sintomi.
- Potresti avere sonnolenza o vertigini; evita di guidare o svolgere compiti che richiedano attenzione finché non sai qual è la tua reazione alla chemioterapia
- Usa un rasoio elettrico per fare la barba e uno spazzolino a setole morbide per ridurre il sanguinamento
- Prima di iniziare la chemioterapia, comunica al tuo medico quali farmaci stai assumendo. A volte gli effetti collaterali potrebbero essere correlati ai farmaci che stai assumendo e non alla chemioterapia.
- Se i sintomi sono gravi e non migliori dopo 24 ore, non esitare a contattare l'ospedale.
- Fai attenzione a sintomi di possibile trombosi: dolore, rossore, gonfiore di un braccio o di una gamba, fatica a respirare o dolore toracico. Se hai uno di questi sintomi contatta il tuo medico
- Non ricevere nessuna vaccinazione senza chiedere il permesso al tuo medico durante il periodo in cui ricevi la chemioterapia.
- Se sei una donna in età fertile
 - Informa il tuo medico se sei incinta o potresti esserlo prima di iniziare il trattamento
 - Evita di rimanere incinta durante il trattamento chemioterapico
 - Non allattare durante il trattamento chemioterapico

Quando contattare l'ospedale?

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

Contatto emergenza ospedaliera:

Dove posso avere ulteriori informazioni?

Se vuoi aver più informazioni a riguardo puoi visitare il sito ESMO "Biliary tract cancer: Guide for Patients" e di AMMF The Cholangiocarcinoma Charity".

Puoi trovare di seguito i link:

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