

# Acid folinic, fluorouracil și oxaliplatină (FOLFOX) pentru cancerele tractului biliar

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

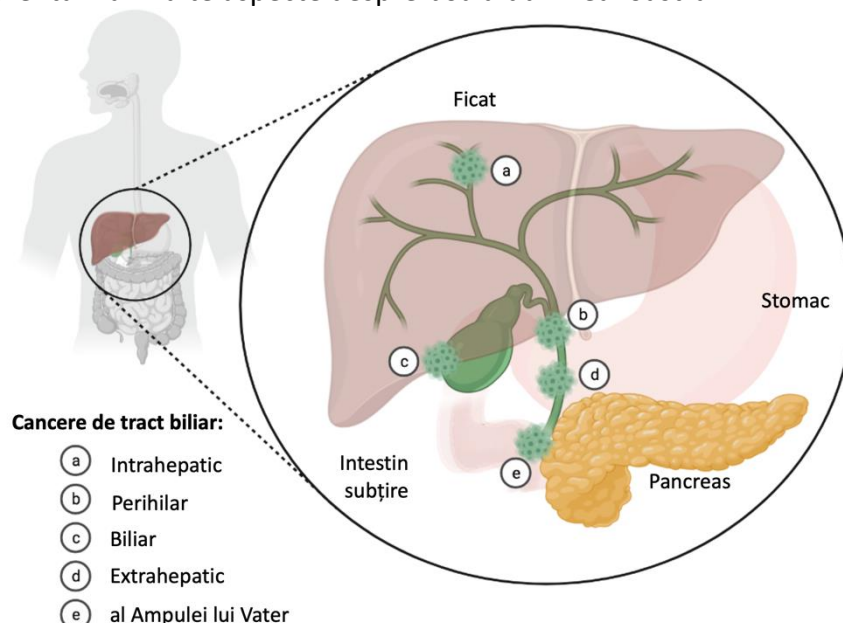
## Cancerul de tract biliar

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 FOLFOX?**

FOLFOX este o combinație de medicamente chimioterapice: acid folinic, fluorouracil și oxaliplatină. Fluorouracil și oxaliplatină sunt două chimioterapice care distrug celulele tumorale, interferând cu procesul de multiplicare al acestora. Deoarece poate afecta și celulele normale, provoacă uneori reacții adverse. Acidul folinic, numit și leucovorină sau folinat de calciu, nu este un medicament chimioterapic, dar se administrează deoarece îmbunătățește activitatea fluorouracilului.

## **Mod de administrare**

FOLFOX se administrează intravenos printr-o linie PICC (cateter central inserat periferic). Linia PICC este un tub fin care intră într-o venă sub pielea brațului și ajunge într-o venă din piept și care va rămâne acolo în timpul tratamentului FOLFOX. PICC va fi eliminat la sfârșitul tratamentului.

Pentru a vă asigura că funcționează bine, linia dumneavoastră PICC va trebui spălată o dată pe săptămână. Acest lucru va fi făcut în mod normal de către asistenta dumneavoastră. Îngrijirea regulată a liniei PICC va împiedica înfundarea sau blocarea acesteia. Este important să vă păstrați PICC curat și să verificați dacă există semne de infecție (umflături, roșeață sau puroi) în timp ce sunteți acasă.

Veți primi tratamentul cu FOLFOX în spital, în secția de oncologie și veți continua să vi-l administrați acasă printr-o pompă mică. Această pompă mică este conectată la linia PICC și permite perfuziei cu fluorouracil să se elibereze în sânge pe parcursul a aproximativ o zi (22 de ore), cât sunteți acasă. După 22 de ore, puteți reveni la spital pentru a scoate pompa. Dacă asistenta dumneavoastră v-a explicat cum să scoateți pompa în siguranță și vă simțiți încrezător în acest sens, ați putea să faceți asta pe cont propriu. Alternativ, o asistentă medicală din zona unde locuiți poate veni la dumneavoastră acasă pentru a o scoate.

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

## **Schema de tratament cu FOLFOX**

Veți primi FOLFOX în cicluri de tratament. Schema standard de tratament cu FOLFOX urmează un ciclu de două săptămâni, care implică 1 zi de chimioterapie la două săptămâni.

Înainte de fiecare sesiune de chimioterapie, 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.

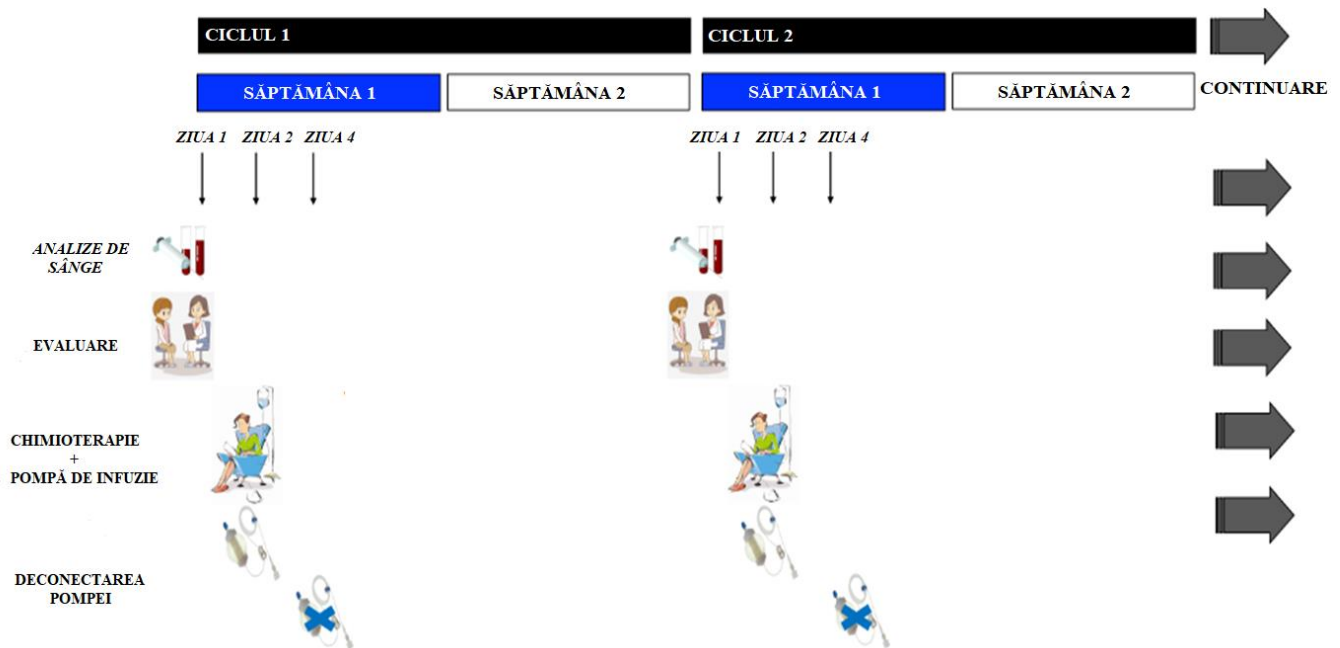
Uneori medicul oncolog vă poate cere să efectuați analizele de sânge cu o zi înainte de începerea chimioterapie.

În ZIUA 1 a primei săptămâni din fiecare ciclu de chimioterapie, veți veni la spital pentru a vă evalua medicul/asistenta și pentru a vă fi efectuat 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 căreia asistenta va atașa o mică pompă la linia PICC, prin intermediul căreia se va elibera continuu medicament timp de 22 ore. Veți merge acasă cu această pompă, iar a doua zi este posibil să vi se ceară să reveniți la spital pentru a fi îndepărtată.

Dacă asistenta v-a explicat cum să scoateți pompa în siguranță și vă simțiți încrezător în acest sens, ați putea să realizați dumneavoastră această manevră.

Nu trebuie să rămâneți în spital peste noapte după fiecare sesiune de chimioterapie.

### Ciclul de tratament cu FOLFOX: administrare 1 săptămână, 1 săptămână pauză



### Durata tratamentului cu FOLFOX

Medicul va discuta cu dumneavoastră durata tratamentului. În general, fiecare ciclu de FALFOX va dura două săptămâni. Dacă tolerați bine tratamentul, veți primi tratamentul pentru 12 cicluri. Veți primi cel puțin 3 luni de tratament 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 FOLFOX?

FOLFOX 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 altor medicamente pentru chimioterapie, fluoruracil 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 9 și ziua 14 a fiecărui ciclu de chimioterapie, în aceste zile trebuie să fiți mai atent.

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.

Numărul de celule albe 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 dezvoltați 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.

**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.

**Diaree:** trebuie să luați legătura cu medicul dumneavoastră dacă aveți 4 sau mai multe scaune în 24 de ore. Medicul vă oferă comprimate antidiareice. Rețineți 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.

**Grețură:** 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 ulcerații 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 ulcerații, 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.

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

## **Reacțiile adverse mai puțin frecvente**

**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.

**Reacție alergică:** uneori se întâmplă în timpul administrării tratamentului. 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;

- ameteți;
- trebuie să urinați.

**Extravazarea (scurgerea) chimioterapiei:** în timp ce este administrată intravenos, perfuzia cu GEM/CIS se poate scurge în afara venei și poate deteriora țesutul din jur. Spuneți imediat asistentei medicale dacă aveți înțepături, durere, roșeață sau umflături în jurul venei.

**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.

**Modificări ale pielii:** pielea dumneavoastră poate deveni uscată și puteți dezvolta eczeme.

**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 vă pierdeți părul.

### **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 greții. 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 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 grădărit.

- 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 tratament.
- 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, lipsa 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.anm.ro/ / PRO/pro\\_3682\\_07.09.11.pdf](https://www.anm.ro/ / PRO/pro_3682_07.09.11.pdf)

[https://www.anm.ro/ / PRO/PRO\\_12866\\_18.12.19.pdf](https://www.anm.ro/ / PRO/PRO_12866_18.12.19.pdf)

[https://www.anm.ro/ / PRO/pro\\_2160\\_17.11.09.pdf](https://www.anm.ro/ / PRO/pro_2160_17.11.09.pdf)