

Gemcitabina nelle neoplasie delle vie biliari

Se il tuo medico ti ha proposto gemcitabina per il trattamento del tuo tumore, qui sono riportate alcune importanti informazioni su questo farmaco e alcuni aspetti ad esso correlato.

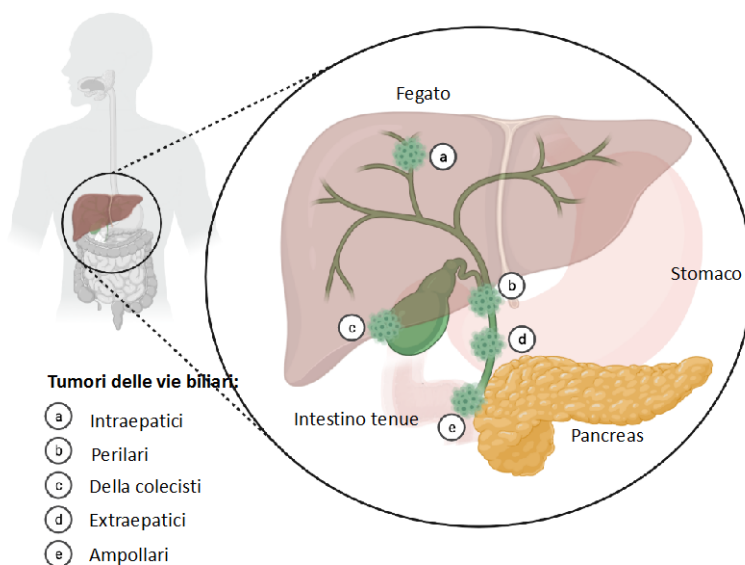
Neoplasie delle vie biliari

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 la gemcitabina?

La gemcitabina è un chemioterapico che uccide le cellule tumorali interferendo nel processo di replicazione cellulare. Tuttavia, dato che può danneggiare anche cellule sane, può causare alcuni effetti collaterali.

Come è somministrata la gemcitabina?

Riceverai la gemcitabina in ospedale, nell'unità di oncologia. La gemcitabina viene somministrata per via endovenosa (in una vena) attraverso una cannula, un piccolo tubicino che verrà posizionato in una vena del tuo braccio o della tua mano da un'infermiera. La cannula sarà rimossa dopo che hai ricevuto la gemcitabina.

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

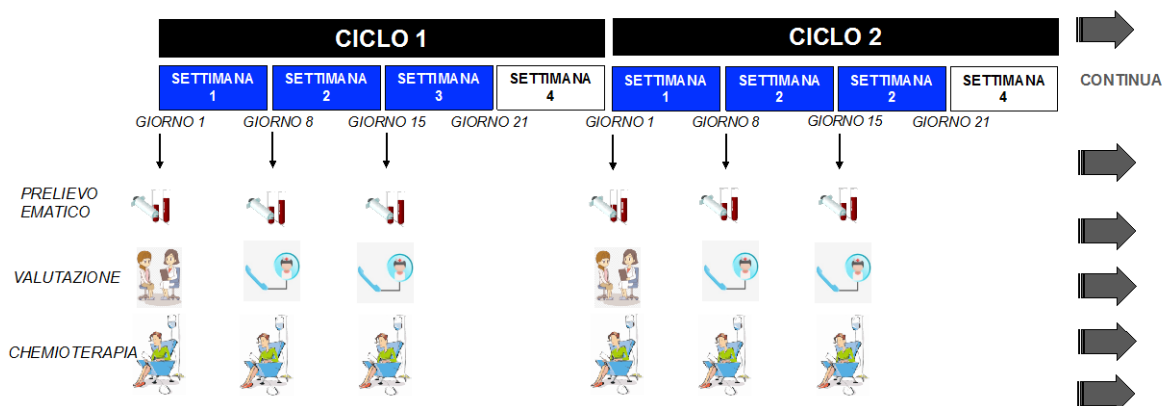
Non esiste nessuna formulazione di gemcitabina che possa essere assunta per via orale.

Schedula di somministrazione gemcitabina

Riceverai la gemcitabina in cicli di trattamento. La schedula standard del trattamento con gemcitabina prevede un ciclo di quattro settimane, comprensivo di un giorno a settimana di chemioterapia per tre settimane (giorno 1, giorno 8 e giorno 15), seguiti da una settimana di riposo.

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

Il giorno 1 della prima settimana di ogni ciclo di chemioterapia, verrai in ospedale per essere valutato dall'equipe oncologica, inclusa l'esecuzione di un prelievo ematico, prima di procedere con la somministrazione di chemioterapia. Nel giorno 8 della seconda settimana e il giorno 15 della terza settimana dovrai ripetere gli esami del sangue, ma il team potrebbe valutarti solo per via telefonica prima che tu venga in ospedale per la somministrazione della chemioterapia. Il medico potrebbe chiederti di eseguire gli esami del sangue con il tuo medico di famiglia il giorno prima dell'appuntamento per la chemioterapia. Non ci sarà la necessità di rimanere in ospedale durante la notte.



Creata 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.

Durata del trattamento con gemcitabina

Il medico discuterà della durata del trattamento con te. Generalmente, ogni ciclo di gemcitabina dura un mese (4 settimane). Se il trattamento è ben tollerato, 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 gemcitabina?

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 dovrebbero sparire completamente dopo il trattamento.

Come molti altri chemioterapici, la gemcitabina uccide le cellule tumorali grazie alla sua 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.

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

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 7° e il 10° 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.

Creata 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.

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 migliora.

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.

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

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

Nausea: generalmente lieve, talvolta accompagnata da vomito. Di solito è ben controllata dai farmaci anti-nausea. Potrebbe verificarsi da alcune ore ad alcuni giorni dopo il trattamento.

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.

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.

Alcuni effetti collaterali meno comuni legati a FOLFOX

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.

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.

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 (o normale collutorio). 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.

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

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.

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

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.
- Usa un rasoio elettrico per fare la barba e uno spazzolino a setole morbide per ridurre il sanguinamento.
- Evita l'esposizione solare. Usa protezioni solari almeno SPF 15 e abbigliamento protettivo.
- Potresti avere sonnolenza o vertigini; evita di guidare o svolgere compiti che richiedano attenzione finché non sai qual è la tua reazione alla gemcitabina.
- Riposati molto.
- Tieni a casa i farmaci che potrebbero aiutarti nel controllare i sintomi.
- 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/>