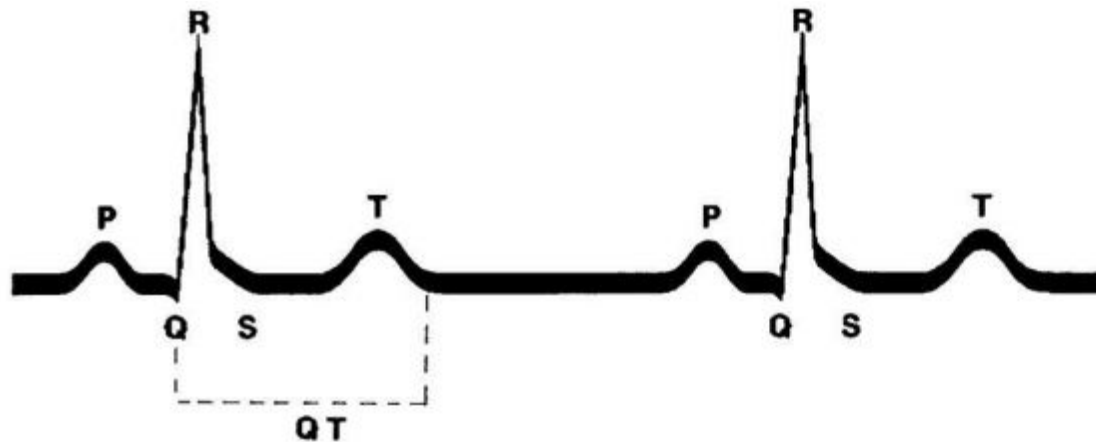




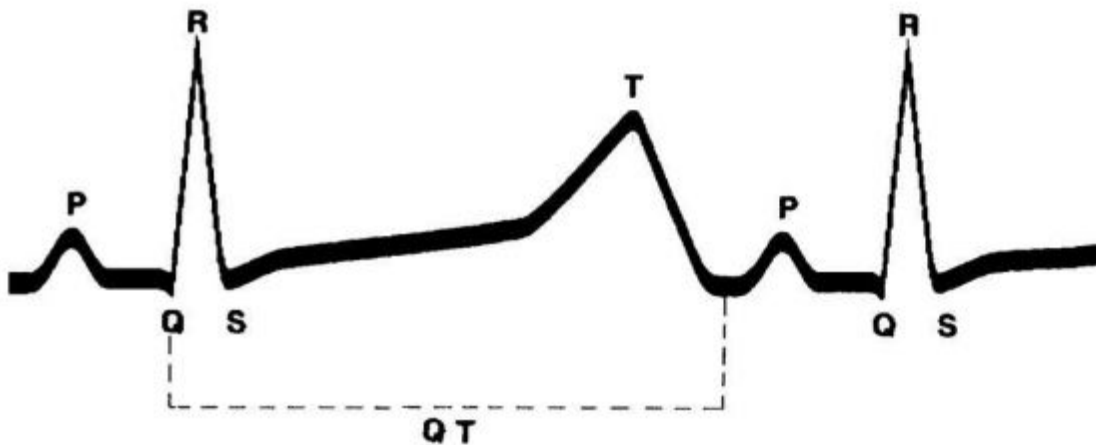
**PROGETTO SPECIALE “CARDIO-ONCOLOGIA” 2013-2015
AIOM – ANMCO – AICO – ICOS**

*Cardiotossicità da farmaci
antiemetici*

Sandro Barni, Fausto Petrelli, Mary Cabiddu



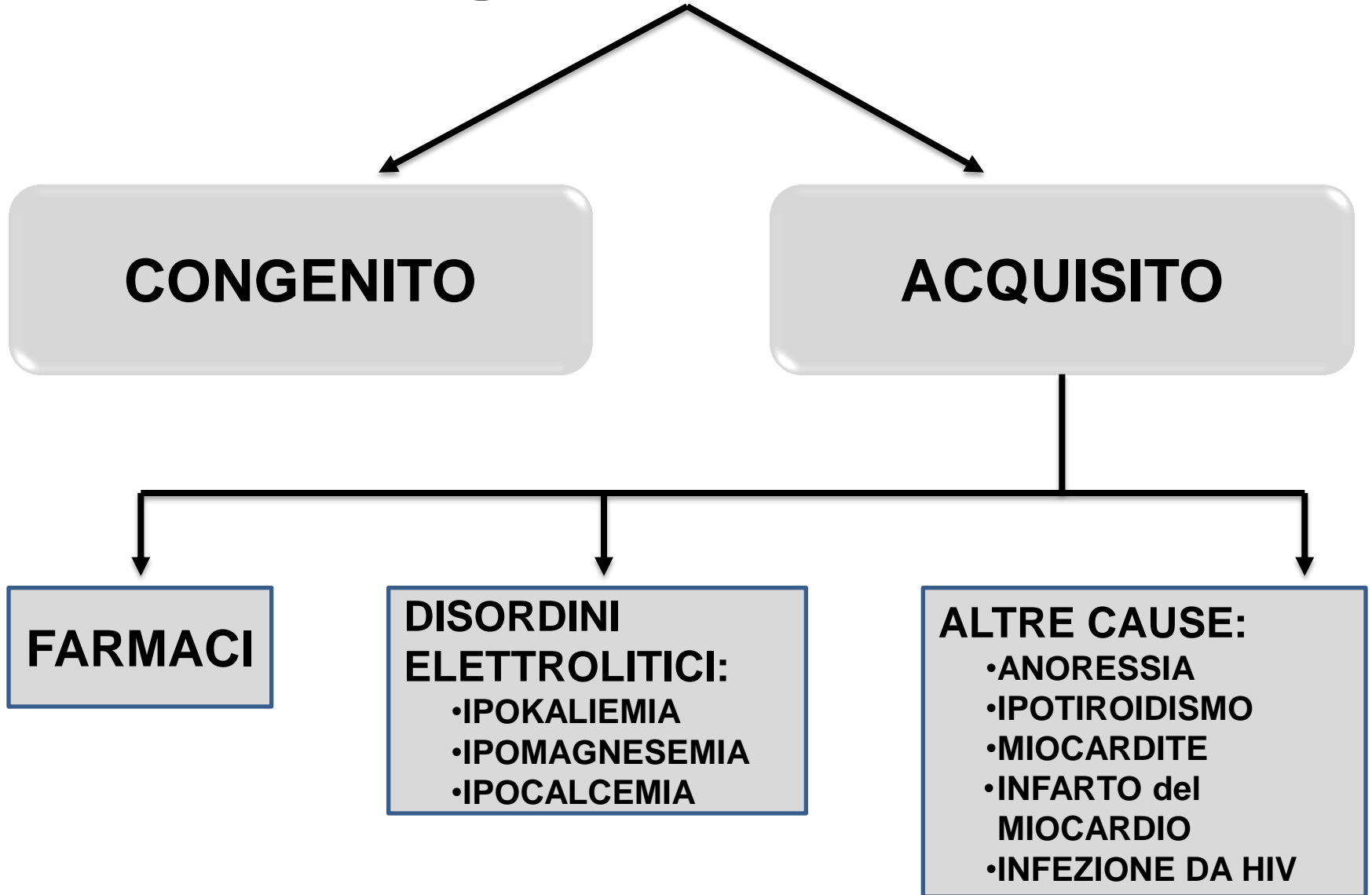
QT normale



QT allungato

L'intervallo QT esprime il tempo necessario al miocardio ventricolare per depolarizzarsi e ripolarizzarsi.

Allungamento del QT



Cause dell'allungamento del QT.

- **M1 - muscarinici**
- **D2 - dopamina**
- **H1 - istamina**
- **5-idrossitriptamina (HT) -3 - serotonina**
- **Neurochinina 1 (NK1) recettore -
sostanza P**

Principali recettori e neurotrasmettitori del riflesso del vomito.

CLASSE	FARMACO	CARDIOTOSSICITA'	STUDIO in accordo a ICH Guideline E14	NOTE
5-HT3-RA	DOLASETRON	Allungamento del QT	NO	Controindicato nei bambini e adolescenti; correzione degli squilibri elettrolitici (K+, Mg+); evitare la contemporanea somministrazioni di farmaci che potenzialmente allungano il QT
	ONDANSETRON	Allungamento del QT	SI: Alterazione dose dipendente	Infondere in non meno di 15' diluito in 50-100 ml di soluzione salina; non superare la dose di 8 mg nei pz di età > 75 aa; usare cautela in caso di squilibri elettrolitici, insufficienza cardiaca congestizia e bradiaritmie
	GRANISETRON	Aritmie; alterazioni dell'ECG	SI: solo per formulazione transderica (a lento rilascio)	Dati scarsi e contrastanti
	TROPISETRON	Rallentamento della frequenza cardiaca	NO	Dati scarsi
	PALONOSETRON	-	SI: non altera il tratto QT	Non noti al momento attuale effetti cardi tossici
NK-1-RA	APREPITANT	-	NO	Non noti al momento attuale effetti cardi tossici
	FOSAPREPITANT	-	SI: non altera il tratto QT	Non noti al momento attuale effetti cardi tossici
	NEPA regimen	-	SI: non altera il tratto QT	Non noti al momento attuale effetti cardi tossici
Antidopaminergici	METOCLOPRAMIDE	Allungamento del QT, ipotensione, shock, sincope, bradicardia o blocco atrio-ventricolare e arresto cardiaco	NO	Dose massima nelle 24 ore è di 30 mg (o di 0,5 mg/kg di peso corporeo); durata max del trattamento 5 gg

Farmaci antiemetici e cardi tossicità

ANTINEOPLASTICI

Nome generico	Nome commerciale	Classe	Uso
Doxorubicina[§]	Adriblastina	Antineoplastico	Mammella, Linfoma
Epirubicina[§]	Farmorubicina	Antineoplastico	Mammella, Linfoma
5-florouracile[§]	Fluorouracile	Antineoplastico	Gastroenterico
Ciclofosfamide alte dosi[§]	Endoxan	Antineoplastico	Linfomi, Mielomi
Ifosfamide alte dosi[§]	Holoxan	Antineoplastico	Sarcomi
Triossido di arsenico*	Trisenox	Antineoplastico	Leucemia
Bortezomib*	Velcade	Inibitore del proteosoma	Mieloma Multiplo, Linfoma
Bosutinib*	Bosulif	Inibitore tirosinchinasi	Leucemia
Dabrafenib*	Tafinlar	Inibitore selettivo di BRAF	Melanoma
Dasatinib*	Spryce	Inibitore tirosinchinasi	Leucemia
Eribulina*	Halaven	Antineoplastico	Mammella metastatica
Lapatinib*	Tyverb	Antineoplastico	Mammella metastatica
Nilotinib*	Tasigna	Antineoplastico	Leucemia
Pazopanib*	Votrient	Inibitore tirosinchinasi	Carcinoma renale, sarcomi
Sorafenib*	Nexavar	Inibitore tirosinchinasi	Carcinoma renale, epatocarcinoma
Sunitinib*	Sutent	Inibitore tirosinchinasi	Carcinoma renale, GIST
Tamoxifene*	Tamoxifene	Modulatore selettivo dei recettori degli estrogeni	Carcinoma della mammella
Toremifene*	Fareston	Agonista/antagonista degli estrogeni	Carcinoma della mammella
Vandetanib*	Caprelsa	Inibitore tirosinchinasi	Carcinoma tiroideo
Vemurafenib*	Zelboraf	Inibitore selettivo di BRAF	Melanoma
Vorinostat*	Zolinda	Antineoplastico	Linfoma cutaneo a cellule T

Farmaci che allungano l'intervallo QT

Conclusioni




TAKE AT HOME

La scelta della più appropriata profilassi antiemetica dovrebbe tener conto:

- **dell'efficacia**
- **della sicurezza cardiovascolare**
- **della potenziale sinergia della terapia oncologica con la terapia di supporto**
- **delle condizioni cliniche del paziente**
- **delle copatologie**
- **dell'anamnesi farmacologica del paziente**

Conclusioni



TAKE AT HOME

Risulta mandatorio eseguire una valutazione dei trattamenti in corso, del quadro elettrolitico ed un elettrocardiogramma basale con misurazione dell'intervallo QT a tutti i pazienti candidati ad un trattamento terapeutico e/o di supporto con farmaci potenzialmente cardiotossici