



TAC O TEC POTENZIALI EFFETTI COLLATERALI

Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina

Questo schema di cura impiega i seguenti farmaci: taxotere, doxorubicina (adriamicina) o epidoxorubicina, ciclofosfamide.

Le informazioni contenute in questo modello sono fornite in collaborazione con la "Associazione Italiana Malati di Cancro, parenti ed amici"; per maggiori informazioni: www.aimac.it.

Le reazioni alla chemioterapia variano da individuo a individuo: alcuni pazienti accusano pochissimi effetti collaterali, altri, invece, devono sopportare conseguenze più pesanti. Non necessariamente gli effetti collaterali descritti colpiranno tutti coloro che si sottopongono al trattamento. E' opportuno sapere che gli effetti collaterali possono essere diversi se il trattamento è effettuato, anziché con un solo farmaco, con una combinazione di chemioterapici.

E' necessario comunicare a medici ed infermieri qualunque effetto collaterale insorga nel periodo della terapia.

Si prendono qua in considerazione gli effetti collaterali più comuni e anche i meno frequenti. Sono stati, invece, tralasciati gli effetti collaterali molto rari, ossia quelli che molto difficilmente si presenteranno.

I chemioterapici, come qualsiasi altro farmaco, possono provocare reazioni allergiche, come lo sviluppo di un'eruzione cutanea accompagnata da prurito, rialzo termico, brividi, rossore localizzato al volto, senso di vertigini, cefalea, mancanza di respiro, ansia e aumento della minzione. Questi disturbi possono venire in forma lieve o in forma severa, ed in questo caso richiedono un trattamento appropriato.

Tutti i chemioterapici producono astenia, ossia sensazione di fatica, e anoressia, ossia diminuzione dell'appetito; entrambe possono insorgere in forma lieve o anche in forma severa. L'astenia può essere legata all'anemia; è sempre consigliabile discuterne con l'oncologo.

EFFETTI COLLATERALI COMUNI:

Temporanea riduzione della produzione di cellule ematiche da parte del midollo osseo. La diminuzione dei globuli rossi provoca diminuzione della emoglobina e quindi anemia, che si manifesta principalmente con sensazione di spossatezza fisica; la diminuzione dei globuli bianchi facilita l'insorgere di

infezioni, il cui segno è la febbre, di solito con brivido; la diminuzione delle piastrine provoca ecchimosi, ossia lividi, o emorragie. La ridotta funzionalità del midollo osseo può manifestarsi circa sette giorni dopo la somministrazione del farmaco, raggiungendo usualmente i valori minimi 10-14 giorni dopo la chemioterapia. Quindi il conteggio delle cellule ematiche ricomincia a salire costantemente e di solito si normalizza entro 21-28 giorni.

Il conteggio delle cellule ematiche diminuisce in funzione della dose di chemioterapico e dell'impiego di uno solo o più farmaci chemioterapici. Associando più farmaci chemioterapici, le probabilità di andare incontro a diminuzione dei globuli è più alta. Si viene sottoposti a esami periodici del sangue per controllare la funzionalità del midollo osseo. Qualora si verifici una netta diminuzione del conteggio delle cellule ematiche, la somministrazione del farmaco può venire rinviata di alcuni giorni per permettere il recupero della funzionalità del midollo osseo.

Se la temperatura sale oltre 38° C o se insorgono ecchimosi o emorragie senza apparente motivo, è necessario consultare l'oncologo o l'ospedale.

Nausea e vomito. Nonostante vengano somministrati sempre, assieme alla chemioterapia, farmaci molto efficaci, detti antiemetici, per prevenire o ridurre sensibilmente la nausea e il vomito, questi sintomi possono insorgere ugualmente, da poche ore dopo il trattamento sino ai giorni seguenti, e durare anche per alcuni giorni. Se la nausea non è controllabile o persiste, è necessario informare l'oncologo, che prescriverà un altro antiemetico più efficace.

Spossatezza. Si tratta di un effetto collaterale molto comune, in particolare verso la conclusione del ciclo. È molto importante cercare di riposare il più possibile. Potrebbe essere dovuto, almeno in parte, alla anemia.

Caduta dei capelli. Comincia di solito dopo tre-quattro settimane dalla somministrazione della prima dose di chemioterapia, ma può evidenziarsi anche prima. I capelli possono cadere completamente oppure solo diradarsi. La caduta dei capelli si può estendere anche alle ciglia, le sopracciglia e altri peli che ricoprono il corpo. Si tratta in ogni caso di un fenomeno temporaneo: i capelli ricresceranno una volta che il trattamento si sarà concluso.

Dolore o ulcere del cavo orale, con o senza modeste alterazioni del gusto. Durante il trattamento, è possibile avvertire una sensazione di dolore alla bocca, che potrebbe essere particolarmente secca, e anche notare la presenza di piccole ulcere. Per prevenire questo effetto collaterale, è importante assumere molti liquidi ed eseguire una regolare pulizia dei denti con uno spazzolino morbido. Le eventuali alterazioni del gusto scompariranno al termine della terapia.

Modificazioni della cute. La terapia può causare un'eruzione cutanea, simile all'acne, che può dare prurito. Sono consigliati saponi neutri, ed eventualmente creme antistaminiche.

Ritenzione di liquidi. Potreste capitare che il peso aumenti e che gambe e caviglie si gonfino. Questo fenomeno scompare lentamente alla conclusione del trattamento. Per prevenirlo è necessario assumere cortisone nei giorni che precedono e seguono la chemioterapia. E' bene accertarsi che l'oncologo li abbia prescritti.

EFFETTI COLLATERALI MENO FREQUENTI

Cistite. La ciclofosamide può irritare la vescica, causando sensazione di bruciore e frequente bisogno di urinare. Al fine di prevenire l'insorgenza di questo disturbo, è necessario bere molto (almeno 2 l) nelle 24 ore immediatamente successive alla somministrazione della chemioterapia.

Alterazione delle unghie. Le unghie possono scurirsi o solcarsi, ma riprenderanno il loro aspetto normale qualche mese dopo la conclusione del trattamento

Intorpidimento o formicolio a mani e piedi. Questo sintomo, che prende il nome di neuropatia periferica, è causato dall'azione tossica del taxotere sul tessuto nervoso. Si manifesta di solito in forma lieve, ma può peggiorare con la prosecuzione della terapia. La situazione tende a migliorare gradualmente ed a scomparire nel giro di qualche mese dopo la conclusione del trattamento, ma in alcune persone il danno diventa cronico e non regredisce.

Dolori articolari e muscolari, cefalea. Il taxotere può provocare questi disturbi, solitamente di lieve entità; è sufficiente assumere analgesici.

Diarrea. Se si presenta, è in forma lieve, una-due scariche al giorno; raramente è severa; può essere controllata facilmente con i comuni farmaci antidiarroidici. Se questo sintomo si presentasse in forma severa, potrebbe essere necessario sospendere il trattamento o ridurre le dosi della chemioterapia. In ogni caso, è necessario bere molto per reintegrare i liquidi perduti.

Alterazione dell'attività cardiaca. Si manifesta con tachicardia persistente e difficoltà respiratoria. Si tratta di un effetto molto raro se la dose totale di farmaco non supera quella prevista, mentre la probabilità aumenta in caso di dosi elevate o di pazienti con problemi cardiaci. Se insorge, si presenta tardivamente, dopo molti cicli di terapia, perchè si tratta di una tossicità da accumulo. In rari casi può condurre allo scompenso cardiaco.

Reazioni allergiche. I chemioterapici, come qualsiasi altro farmaco, possono provocare reazioni allergiche, come lo sviluppo di un'eruzione cutanea accompagnata da prurito, rialzo termico, brividi, rossore localizzato al volto, senso di vertigini, cefalea, mancanza di respiro, ansia e aumento della minzione. Questi disturbi possono venire in forma lieve o in forma severa, ed in questo caso richiedono un trattamento appropriato.

ULTERIORI INFORMAZIONI

Alcuni farmaci potrebbero interferire con la chemioterapia. E' importante comunicare all'oncologo quali farmaci vengono assunti, prima di iniziare la chemioterapia.

Fuoriuscita di liquido dal sito di puntura. Se durante la somministrazione i farmaci fuoriescono dal sito di puntura, possono danneggiare il tessuto circostante. Se nel corso della somministrazione o nelle ore successive si avverte dolore o bruciore nell'area intorno al sito di puntura o intorno alla vena, o se notate una fuoriuscita di liquido, è necessario informare immediatamente l'oncologo o un infermiere/a.

Modificazione del colore delle urine. Alcuni farmaci possono rendere scure le urine. Questo fenomeno è abbastanza normale e può persistere per le 24 ore successive al trattamento.

Fertilità. Il trattamento chemioterapico potrebbe provocare amenorrea, ossia l'interruzione dei flussi mestruali. Di conseguenza si potrebbero manifestare i sintomi tipici dell'età pre-menopausale, con vampate di calore, eccessi di sudore e secchezza vaginale. E' generalmente un fenomeno che cessa al termine della terapia. Poichè i farmaci chemioterapici provocano mutazioni cellulari, è assolutamente sconsigliabile una gravidanza prima di cinque anni dal termine della chemioterapia. Nei giovani maschi può insorgere sterilità, che in piccola percentuale di persone sarà permanente; quindi va valutata l'opportunità della preservazione dello sperma prima dell'inizio della chemioterapia.

Esposizione al sole. I farmaci chemioterapici diffondono, attraverso la circolazione, su tutti i tessuti, inclusa la pelle; il contatto prolungato con le radiazioni solari può causare arrossamenti anche severi, e scottature; quindi, durante la chemioterapia è sconsigliata l'esposizione diretta e prolungata al sole, ovvero è raccomandato l'impiego di creme solari ad alta protezione.

Redatto Comunicazione, Relazioni esterne aziendali, Ufficio stampa, URP ASUGI su testi forniti dalla Struttura Complessa Oncologia e dall' "Associazione Italiana Malati di Cancro, parenti ed amici"

Struttura Complessa ONCOLOGIA

Direttore: dott.ssa Alessandra Guglielmi

Revisione 01 – maggio 2022