



MITOTANE (LYSODREN) POTENZIALI EFFETTI COLLATERALI

Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina

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.

Il mitomane deve essere presente nel sangue in concentrazioni ben definite: è necessario eseguire periodicamente, di solito una volta al mese, il dosaggio della mitotanemia.

EFFETTI COLLATERALI COMUNI:

Riduzione della funzionalità surrenalica. Il mitomane inibisce l'attività delle ghiandole surrenali, provocando in particolare la diminuzione della pressione arteriosa. E' indispensabile assumere cortisone per compensare questo fenomeno.

Le persone in terapia con barbiturici devono sapere che il mitomane ed i barbiturici interferiscono fra loro; quindi da un lato il mitomane diminuisce

l'efficacia del barbiturico, e dall'altro il barbiturico riduce la mitotemia. E' indispensabile parlarne con l'oncologo.

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 verifichi 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.

Disturbi del sistema nervoso e disturbi psichiatrici. I disturbi elencati di seguito possono comparire in forma variabile; è necessario avvisare l'oncologo, se si manifestano; i principali sono: difficoltà nel camminare correttamente, tendendo a sbandare; confusione mentale; debolezza muscolare; formicolio alle estremità degli arti.

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.

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.

Abbassamento della pressione. Quando la pressione arteriosa diminuisce, si avvertono debolezza, sonnolenza, talvolta nausea. Se insorgono questi disturbi durante la somministrazione, è necessario avvisare il Personale.

Aumento del colesterolo e dei trigliceridi. E' dovuto al mitomane. Se si manifesta, è opportuno seguire una dieta.

EFFETTI COLLATERALI MENO FREQUENTI

Vertigini; sonnolenza; cefalea persistente.

La funzionalità epatica potrebbe essere temporaneamente ridotta. Il mitotane può alterare la funzionalità epatica, che si normalizzerà comunque alla conclusione del trattamento. Si verifica solo un modesto aumento dei valori di funzionalità epatica (transaminasi), ma senza che compaiano sintomi.

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.

Gonfiore e dolorabilità delle mammelle. È un effetto collaterale che può essere avvertito dai soggetti di ambo i sessi.

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 informate 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

Responsabili Infermieristici: dott.ssa Lorena Castellani; Monica Covaz

Tel. 040 – 399 2375; 040 – 399 2107

Ospedale Maggiore, Piazza dell'Ospitale, 1 – 34142 Trieste

Revisione 01 – maggio 2022