

TOSSICITA' CARDIOVASCOLARE DA REGORAFENIB IN PAZIENTI CON CARCINOMA DEL COLON-RETTO METASTATICO: VALUTAZIONE PROSPETTICA E REVISIONE DELLA LETTERATURA

ABSTRACT

BACKGROUND: La prognosi dei pazienti con cancro coloretale metastatico (mCRC) è di solito limitata. Nel corso degli ultimi venti anni, la sopravvivenza globale mediana (SO) dei pazienti con carcinoma del colon-retto metastatico (mCRC) è notevolmente aumentata da 12 mesi con la sola chemioterapia a base di 5-fluorouracile a circa 30 mesi o più.

Tra i motivi di questi miglioramenti, lo sviluppo della terapia mirata ricopre un ruolo primario. In questo studio retrospettivo abbiamo cercato di valutare la tossicità cardiovascolare associata al trattamento con Regorafenib, un nuovo inibitore multi-chinasi, utilizzato nel trattamento di terza e quarta linea del mCRC dopo fallimento delle terapie standard.

MATERIALI E METODI: sono stati arruolati un totale di 60 pazienti dal marzo 2013 al marzo 2017. La valutazione della tossicità cardiovascolare è stata valutata come endpoint primario mentre l'analisi della sopravvivenza globale (OS), la sopravvivenza libera da progressione (PFS) e la qualità di vita (QOF) rappresentavano endpoint secondari.

RISULTATI: Il principale evento avverso cardiovascolare è stato l'ipertensione arteriosa che è stata riscontrata nel 30% dei pazienti e trattata prontamente senza che ciò causasse la sospensione definitiva del trattamento. Un paziente ha avuto infarto miocardico NCI CTCAE v4.0 di grado 2.

CONCLUSIONI: In questo studio retrospettivo, Regorafenib ha mostrato un tossicità cardiovascolare tollerabile nella maggior parte dei pazienti tranne che in un caso in cui è stato osservato un infarto miocardico NCI CTCAE v4.0 di grado 2 che ha determinato la sospensione definitiva del trattamento e l'impossibilità a fornire altre cure oncologiche. Il profilo di sicurezza di Regorafenib è generalmente prevedibile e coerente e, di conseguenza, gli eventi avversi possono essere gestiti efficacemente attraverso combinazioni di terapia di supporto e formazione del pazienti nonché modifiche o interruzione della dose.

TESI DI:
GABRIELE RANCATORE

RELATORE:
DR. PROF. VITTORIO GEBBIA