- Copyright - Il Pensiero Scientifico Editore downloaded by IP 18.217.144.32 Tue, 16 Apr 2024, 14:01:37

Editoriale

Le nuove linee guida di terapia antiemetica

Il prossimo 28 giugno, a Copenaghen, a conclusione del congresso annuale del MASCC (Multinational Association of Supportive Care in Cancer), è previsto il varo delle nuove linee guida di terapia antiemetica. Rispetto all'ultima consensus conference ESMO/MASCC del 2009 non ci sono stati studi clinici rivoluzionari che abbiano modificato profondamente i risultati disponibili già da allora. In ogni caso avremo la possibilità di discutere l'utilizzo, sempre in associazione ad un 5-HT3 antagonista e desametasone, del fosaprepitant nella prevenzione dell'emesi indotta da cisplatino a dosi basse e ripetute per 5 giorni consecutivi, come nel caso della chemioterapia con PEB nel cancro del testicolo, nella prevenzione dell'emesi da carboplatino (regime considerato moderatamente emetogeno ma che, nelle donne affette da carcinomi della sfera ginecologica, induce un'elevata incidenza di nausea e vomito) e da regimi di alte dosi di chemioterapia. In tutte queste tre situazioni avremo la dimostrazione di un incremento significativo apportato dall'aggiunta di un NK1 antagonista ai farmaci antiemetici già disponibili.

Inoltre verranno per la prima volta esaminati i risultati ottenuti con i nuovi NK1 antagonisti, il netupitant* (approvato FDA solo in combinazione con palonosetron in unica compressa) e il rolapitant* e si valuterà l'impatto di questi farmaci nella prevenzione dell'emesi acuta e ritardata da cisplatino e da chemioterapia di moderato potere emetogeno, che, quando utilizzata in combinazioni del tipo EC/AC e FEC/FAC nelle donne affette da carcinoma della mammella, presenta caratteristiche di chemioterapia ad alto potere emetogeno. Ovviamente la consensus conference discuterà come questi nuovi NK1 antagonisti si pongano rispetto all'aprepitant e al fosaprepitant.

Infine, verranno presentati i risultati positivi, da poco pubblicati, sull'efficacia dell'aprepitant nella prevenzione dell'emesi da chemioterapia fortemente e moderatamente emetogena nei bambini.

Purtroppo nella conferenza non verranno presentate novità di rilievo nel controllo della nausea acuta e ritardata perché in questo settore, che è restato il punto dolente della terapia antiemetica, c'è stata e c'è poca ricerca.

La consensus conference, come già nelle precedenti edizioni, è articolata in 10 commissioni con la partecipazione di almeno 5 esperti in ogni commissione che avranno il compito di preparare la discussione del 28.6.2015 identificando anzitutto i punti critici da sciogliere per aggiornare le precedenti linee guida, quali, ad esempio, se e come valutare studi non etici (che hanno privato una parte dei pazienti della miglior terapia antiemetica disponibile),
se e come valutare studi dal disegno metodologicamente non corretto (ad esempio, con comparator subottimale).

Avremo una commissione che rivaluta il potenziale emetogeno dei farmaci antitumorali (commissione importante data la commercializzazione di molti nuovi farmaci negli ultimi 5 anni), quella sui farmaci altamente emetogeni, sui farmaci moderatamente emetogeni, sui farmaci utilizzati per più giorni consecutivi, sulla terapia antiemetica in pazienti sottoposti ad alte dosi di chemioterapia, sui trattamenti di rescue in pazienti che vomitano dopo la somministrazione delle migliori associazioni di farmaci antiemetici, sull'emesi anticipatoria ed infine, novità assoluta, sui farmaci antiemetici nei pazienti in fase terminale.

Insomma un bell'impegno per i circa 30 membri di queste commissioni con la speranza di tornare con novità che permettano ai nostri pazienti un controllo sempre migliore di questi sintomi.

Enzo Ballatori
Fausto Roila

*Non autorizzato in Italia.