

La desensibilizzazione rapida ai farmaci antiblastici. Risultati dello studio DESARCh

Ossato A¹, Giovagnoni G², Giannini M², Gandini D², Realdon F², Realdon N¹, Zuppini T², Modena A³, Inno A³, Gori S³, Tessari R²

¹ Pharmaceutical and Pharmacological Sciences, University of Padua, Padova, Italy,
² Hospital pharmacy, IRCCS Ospedale Sacro Cuore Don Calabria, Negrar Di Valpolicella, Italy,
³ Medical Oncology dept., IRCCS Ospedale Sacro Cuore Don Calabria, Negrar Di Valpolicella, Italy,

POSTER N. 54
ABSTRACT SCIENTIFICO
Terapie personalizzate e galenica clinica

INTRODUZIONE

I farmaci antiblastici (FA) possono indurre reazioni di ipersensibilità (HSR) definite come reazioni imprevedute, i cui segni e sintomi non possono essere spiegati dalle tossicità previste dal loro utilizzo. Le reazioni si verificano nell'immediatezza dell'infusione (acute) oppure entro ore o giorni (moderate). Le HSR possono essere causate da sali di platino, taxani e anticorpi monoclonali con caratteristiche, tempistiche e incidenze diverse. I protocolli di desensibilizzazione (PD) rappresentano una risposta a questa problematica con notevoli vantaggi per i pazienti (pts) [1].

OBIETTIVI

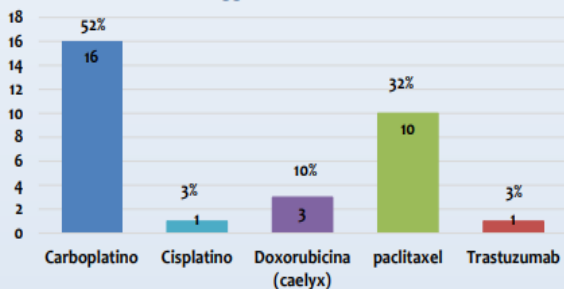
L'obiettivo del presente studio è quello di analizzare l'efficacia dei PD effettuati presso l'Ospedale Sacro Cuore Don Calabria (Negrar, Verona).

MATERIALI e METODI

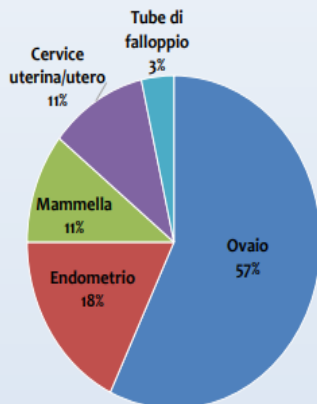
Il presente studio osservazionale e retrospettivo, "DESARCh" (Desensibilizzazione per Reazioni Allergiche a Chemioterapia, n. progr. 4163CESC), approvato dal Comitato Etico di Verona e Rovigo in data 22.02.2023, include tutti i pts sottoposti a PD da gennaio 2018 a dicembre 2021 presso l'Ospedale. Il PD utilizzato, tratto da Gastaminza et. al 2011 [2], si compone di 5 fasi, con 5 diverse concentrazioni finali di farmaco (1:1, 1:10, 1:100, 1:1.000, 1:10.000), somministrate ciascuna in 30 min dopo premedicazione. Non sono stati eseguiti "skin test" prima delle procedure descritte.

Caratteristiche dei pazienti arruolati	
Pazienti (n)	28
Protocolli di desensibilizzazione (n)	31
Età pazienti; mediana (IQR)	61 (53,66)
Sesso	F 100%
Pz. con pregresse allergie note; n (%)	16 (57%)
Pz. precedentemente trattati; n (%)	18 (58%)
Regimi terapeutici precedenti all'ADR (media)	1,6
Ciclo in cui compare l'ADR; mediana (IQR)	1 (1,2)

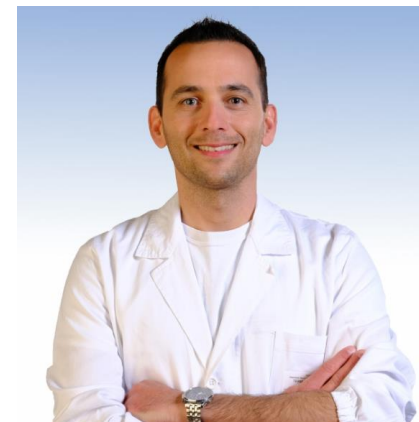
Antiblastici oggetto di desensibilizzazione



Sede del tumore

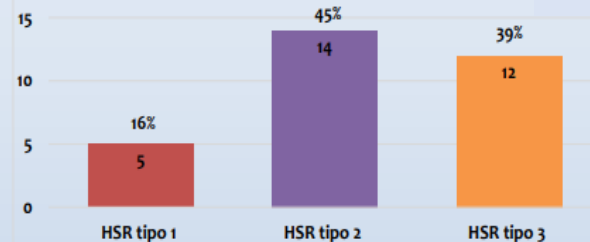


Presentato all'11° CONGRESSO NAZIONALE SIFACT 19-21 ottobre 2023

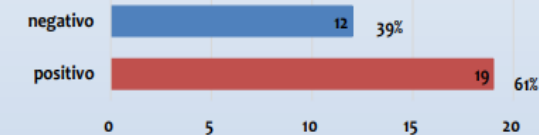


Dr R. Tessari- Direttore Farmacia-IRCCS Negrar

Severità delle HSR



Esito desensibilizzazione



RISULTATI

31 PD sono stati applicati a 28 pts di sesso femminile con tumore delle ovaie (57,14%; 16/28), dell'endometrio (17,86%; 5/28), della mammella (10,71% (3/28), della cervice (10,71%; 3/28) e delle tube (3,57%; 1/28). L'età mediana delle pts è di 61 anni (IQR 53;66), il 57,12% (16/28) riporta pregresse allergie ed il 64,29% (18/28) sono già state precedentemente trattate con FA. Le HSR analizzate, classificabili come lievi 16,13% (5/31), moderate 45,16% (14/31) e gravi 38,71% (12/31), si sono verificate con carboplatino, cisplatino, paclitaxel, doxorubicina liposomiale e trastuzumab (rispettivamente 51,61% (16/31), 3,23% (1/31), 32,26% (10/31), 9,68% (3/31) e 3,23% (1/31)). La percentuale di successo del PD è del 61,29% (19/31).

CONCLUSIONI

Il PD rappresenta l'opzione migliore per i pts, per continuare il trattamento di prima linea evitando il passaggio a linee di trattamento successive, potenzialmente meno efficaci, più tossiche e costose per il sistema sanitario. Questa procedura critica, è inoltre un esempio di collaborazione multidisciplinare tra medico specialista e farmacista.

BIBLIOGRAFIA

- https://www.aiom.it/wp-content/uploads/2019/10/2019_LG_AIOM_Emergenze-1.pdf
- Gastaminza G, de la Borbolla JM, Goikotxea MJ, et al. A new rapid desensitization protocol for chemotherapy agents. J Invest Allergol Clin Immunol. 2011;21(2):108-12.