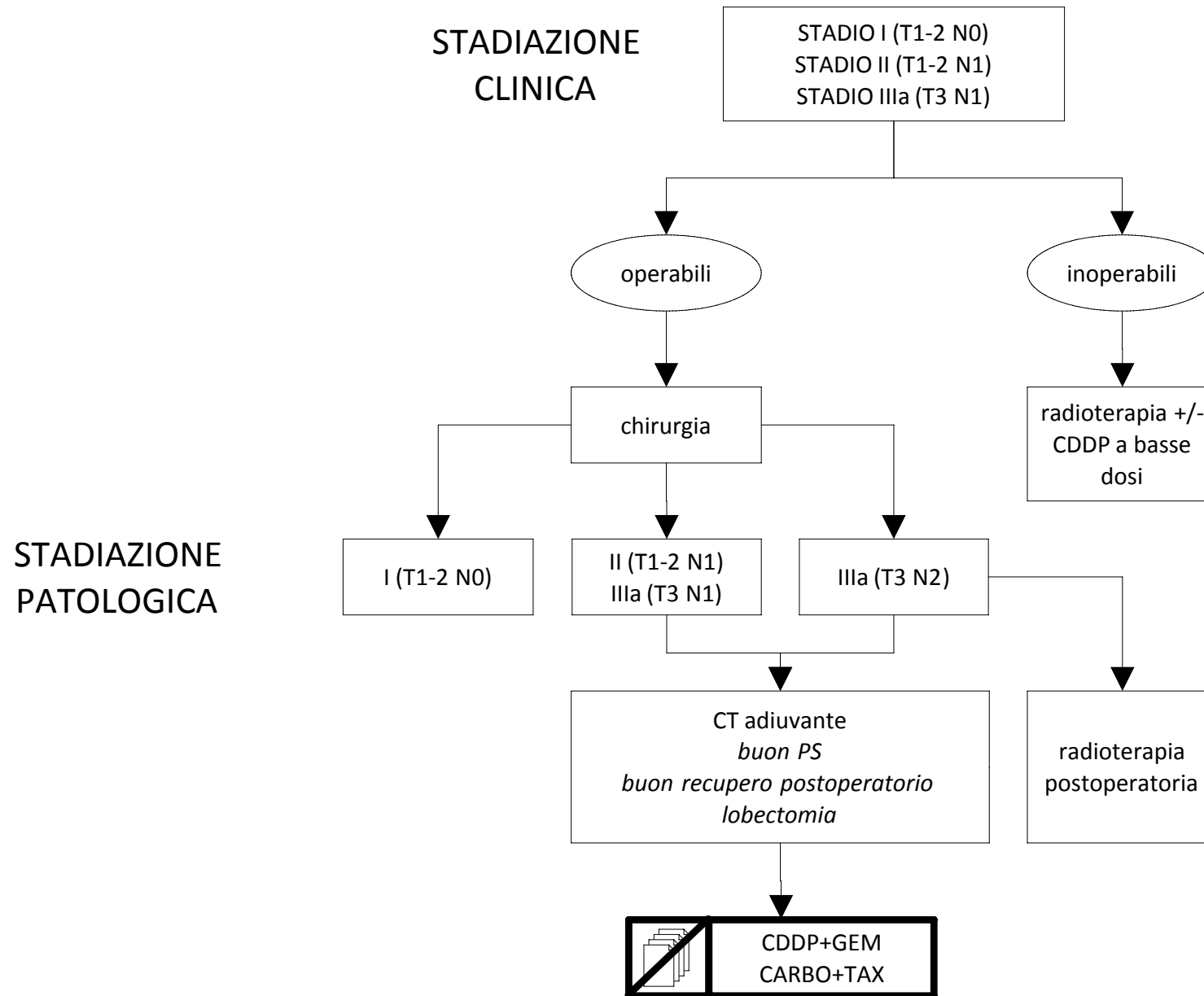


SEZIONE II°

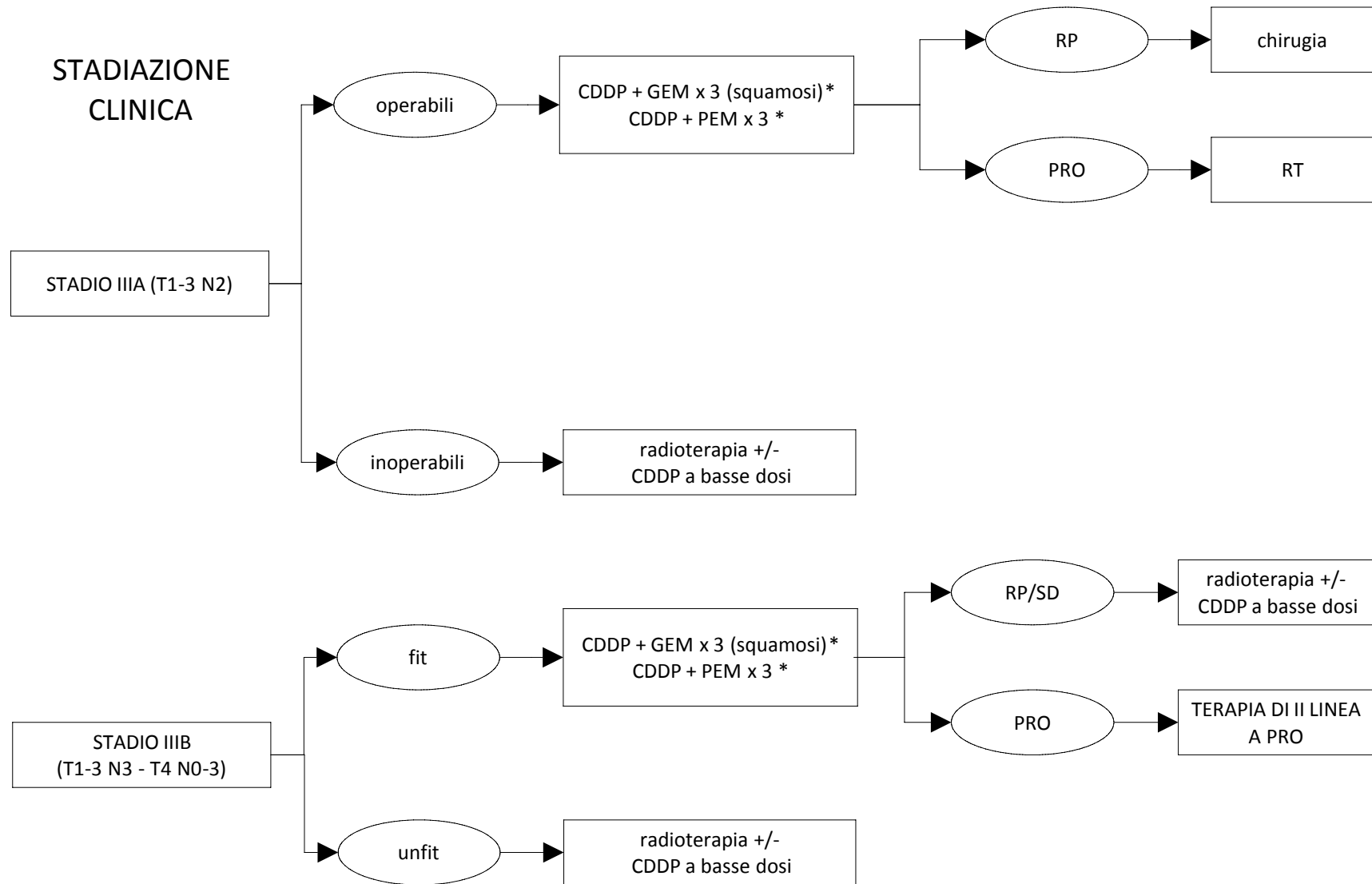
Carcinoma del polmone NSCLC
Carcinoma del polmone SCLC

Novembre 2014

STADI INIZIALI

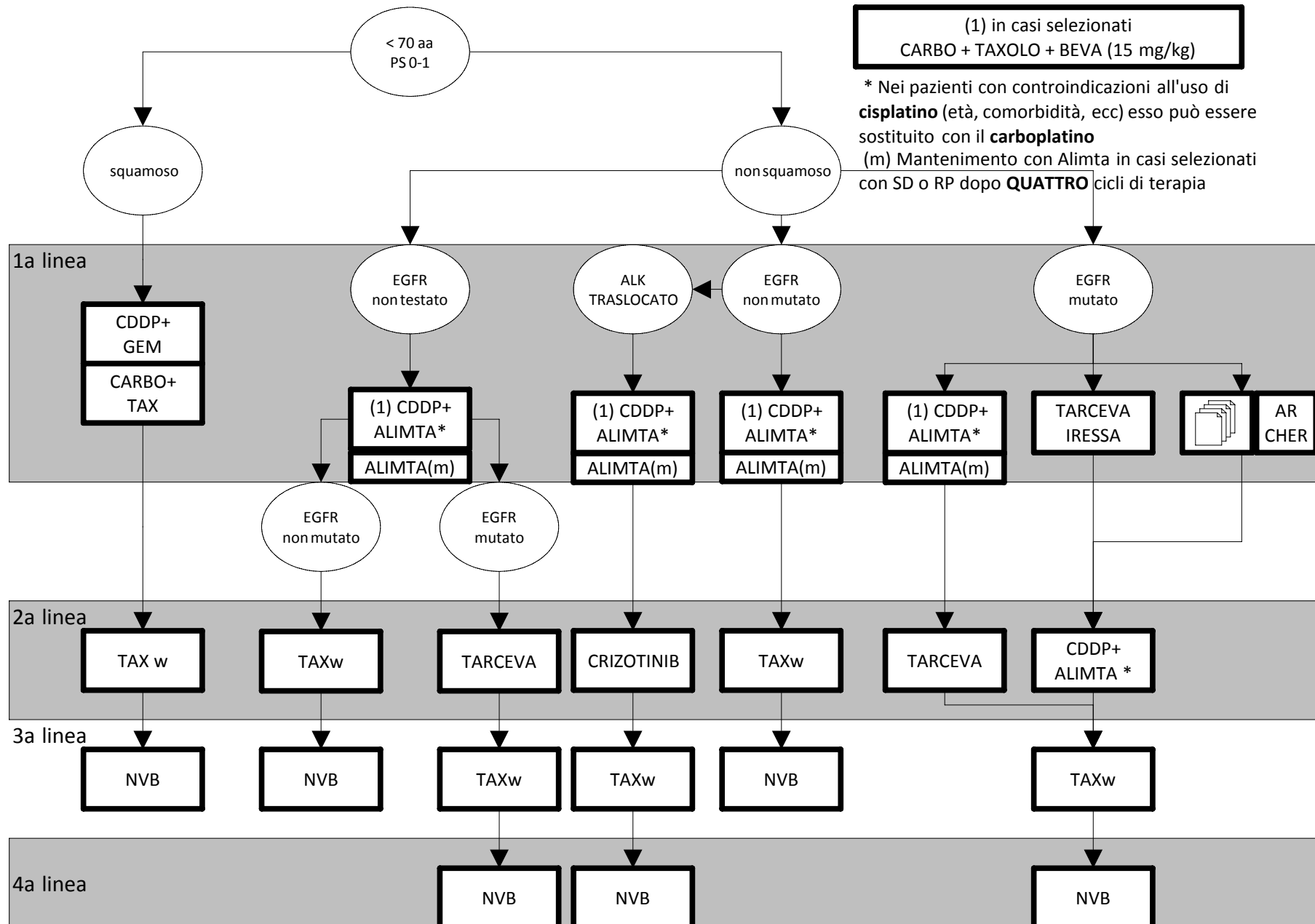


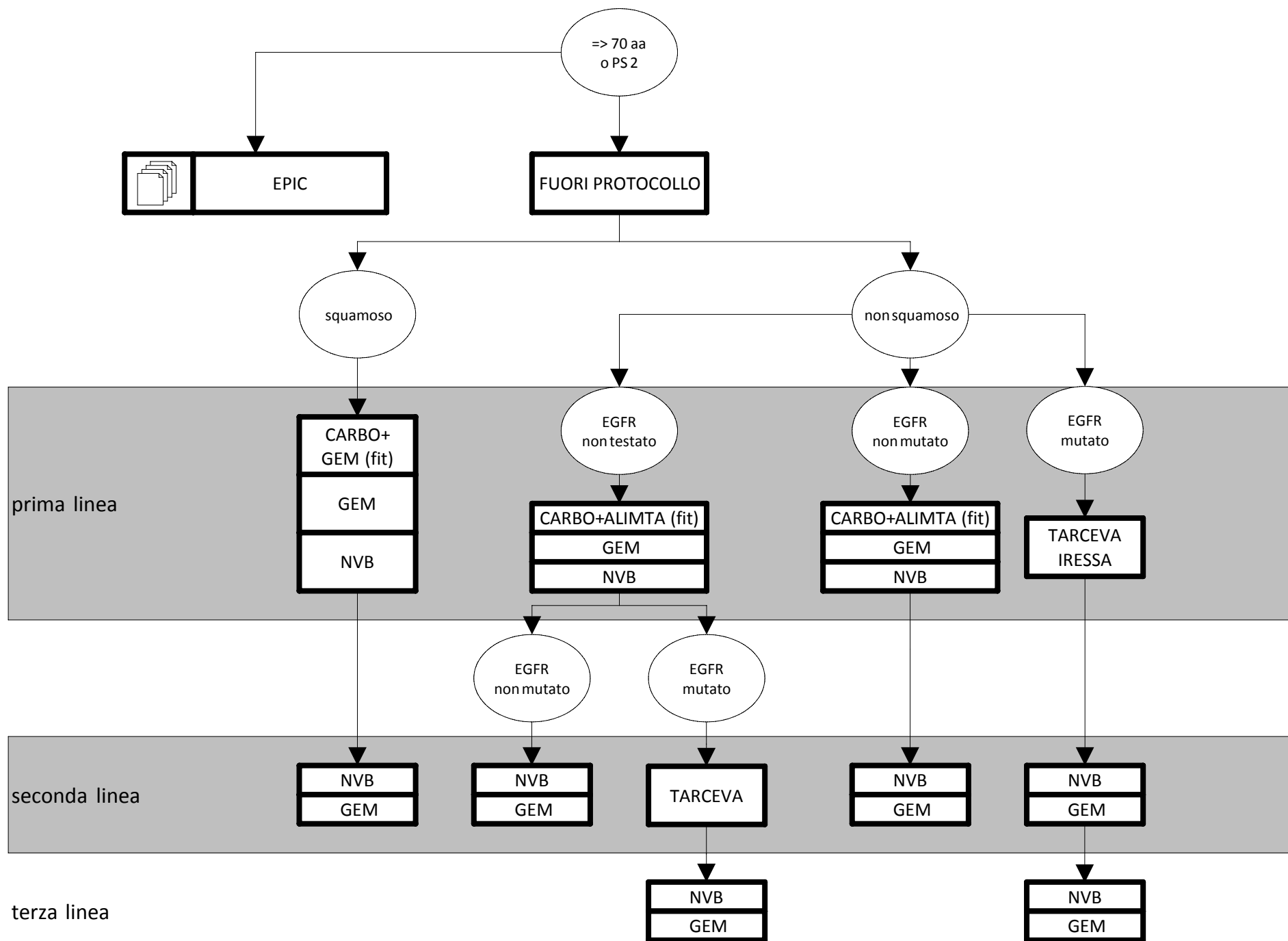
MALATTIA LOCALMENTE AVANZATA



* Nei pazienti con controindicazioni all'uso di cisplatino (età, comorbidità, ecc) esso può essere sostituito con il carboplatino

STADIO IIIB/IV

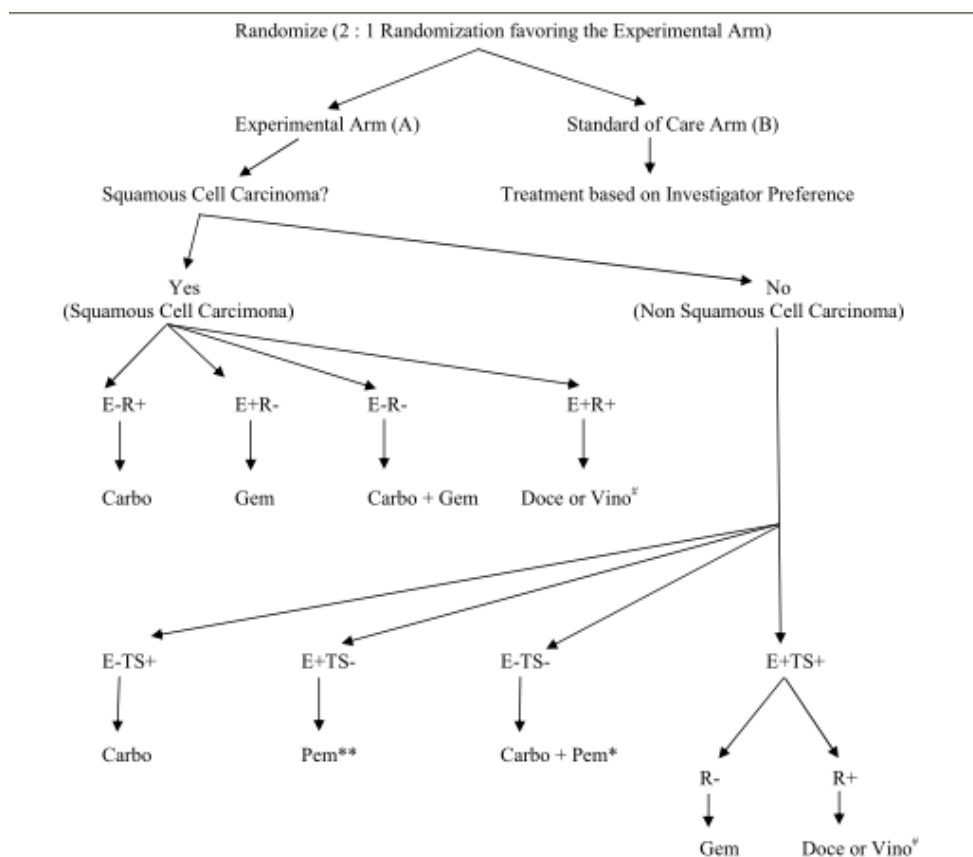




PROTOCOLLI

PROTOCOLLO EPIC

Disegno	Fase III randomizzato
Eligibilita'	Stadio IIIb/IV ≥ 70 anni



- **CONTROL ARM**
 - **GEMCITABINA** 1200 mg/m² gg 1,8 q 21
- **EXPERIMENTAL ARMS**
 - **DOCETAXEL** 75 mg/m² g 1q 21x 6
 - **GEMCITABINA** 1000 mg/m² gg 1,8 q 21x 6
 - **CARBOPLATINO** AUC 5 g 1q 21x 6
 - **PEMETREXED** 500 mg/m² g 1q 21x 6
 - **VINORELBINA** 30 mg/m² gg 1,8 q 21x 6

PROTOCOLLO ARCHER

Disegno	Fase III randomizzato
Eligibilita'	Stadio IIIb/IV Mutazione EGFR presente

- **CONTROL ARM**
 - **GEFITINIB** 250 mg/die
- **EXPERIMENTAL ARM**
 - **DACOMITINIB** 45 mg/die

TERAPIA STANDARD

STADIO IB-IIIA(N1): TERAPIA ADIUVANTE (da discutere caso per caso)

CDDP 75 mg/ m² g 8

ogni 3 sett x 4-6 cicli

modificato da

GEM 1250 mg/ m² gg 1,8

J Clin Oncol 2002; 20: 4285-91

STADIO IB-IIIB: CT in associazione a RT in pazienti in operabili

CDDP 25 mg/mq x 1/sett

durante la radioterapia

(modificato da Schaake-
Koning C N Engl J Med.
1992;326:524-30)

STADIO IIIA(N2): CT NEOADIUVANTE

CDDP 75 mg/ m² g 8

ogni 3 sett x 3 cicli

⇒ Rival⇒ Chirurgia o RT

GEM 1250 mg/ m² gg 1,8

CDDP 75 mg/ m² g 1

ogni 3 sett x 3 cicli

⇒ Rival⇒ Chirurgia o RT

ALIMTA 500 mg/ m² g 1

CARBO AUC 6 g 8

ogni 3 sett x 3 cicli

⇒ Rival⇒ Chirurgia o RT

GEM 1250 mg/ m² gg 1,8

CARBO AUC 5 g 8

ogni 3 sett x 3 cicli

⇒ Rival⇒ Chirurgia o RT

ALIMTA 500 mg/ m² g 1

IV stadio : età < 70 anni, PS 0-1

I LINEA

CDDP 75 mg/ m ² g 8	ogni 3 sett x 4-6 cicli	modificato da J Clin Oncol 2002; 20: 4285-91
GEM 1250 mg/ m ² gg 1,8		

CDDP 75 mg/ m ² g 1	ogni 3 sett x 4-6 cicli	J Clin Oncol. 2008;26:3543-51
ALIMTA 500 mg/ m ² g 1		

casi selezionati (giovani, fit, etc) da discutere

Carbo AUC 6	ogni 3 sett x 4-6 cicli	N Engl J Med. 2006 ;355:2542-50
TAX 200 mg(mq	poi BEVA a PD	
BEVA 15 mg/kg		

per pazienti a cui non può essere somministrato il cisplatino

CARBO AUC 6	Ogni 3 sett x 4-6 cicli	modificato da Ann Oncol 2005;16:97-101
TAX 175 mg/mq		

CARBO AUC 6 g 8	ogni 3 sett x 4-6 cicli	modificato da J Clin Oncol 2002; 20: 4285-91
GEM 1250 mg/ m ² gg 1,8		

CARBO AUC 5 g 8	ogni 3 sett x 4-6 cicli	J Clin Oncol. 2008;26:3543-51
ALIMTA 500 mg/ m ² g 1		

per pazienti con mutazione EGFR

IRESSA	<u>250 mg/die a PRO</u>	N Engl J Med. 2010;362:2380-8
---------------	-------------------------	-------------------------------

TARCEVA	<u>150 mg/die a PRO</u>	Lancet Oncol 2012; 13: 239-46
----------------	-------------------------	-------------------------------

MANTENIMENTO

per pazienti con malattia stabile o in risposta dopo 4 cicli di CDDP+Alimta

ALIMTA 500 mg/ m ² g 1	<u>ogni 3 sett a PRO</u>	J Thorac Oncol. 2014;9:991-7
--	--------------------------	------------------------------

II LINEA

TAX 80 mg/m ² gg 1,8,15,22,29,36	<u>ogni 8 sett a max risp</u>	Lung Cancer 2010: 69 319–322
---	-------------------------------	------------------------------

Tarceva 150 mg/die	<u>A progressione</u>	N Engl J Med. 2005;353:123-32
---------------------------	-----------------------	-------------------------------

Crizotinib 250 mg/die	<u>A progressione</u>	N Engl J Med. 2013;368:2385-94
------------------------------	-----------------------	--------------------------------

III° linea

(solo pazienti che richiedono trattamento e con buon PS)

NVB 25 mg/m ² gg 1,8 q 21	q 21
---	------

NON SMALL CELL LUNG CANCER: età ≥ 70 anni

I° linea	GEM 1200 mg/m² gg 1,8 q 21	Gridelli, J Natl Cancer Inst. 2003 ;95: 362-72
	NVB 25 mg/m² gg 1,8 q 21	Gridelli, J Natl Cancer Inst. 2003 ;95: 362-72
	Carbo AUC 4 g 8 GEM 1000 gg 1,8	Modificato da Kurata Lung Cancer. 2012 [Epub ahead of print]
	Carbo AUC 5 g 1 Alimta 500 gg 1	Modificato da Spigel J Thorac Oncol. 2012;7:196-202.
II° linea (solo pazienti che richiedono trattamento e con buon PS)	<i>in base alla prima linea</i> ↓ GEM 1200 mg/m² gg 1,8 q 21 <u>o</u> NVB 25 mg/m² gg 1,8 q 21	

CARCINOMA DEL POLMONE

SMALL CELL LUNG CANCER

LIMITED DISEASE

DDP 60 mg/m ² die 1 VP16 120 mg/m ² die 1,2,3 <div style="text-align: center;">↓</div> DDP 100 mg/m ² die 1 VP16 100 mg/m ² die 1,2,3	ogni 3 settimane x 2 cicli <i>concomitanti a RT</i>	Turrisi, NEJM 28/01/99
DDP 100 mg/m ² die 1 VP16 100 mg/m ² die 1,2,3	ogni 3 settimane x 2 cicli <i>dopo la conclusione della RT</i>	

EXTENDED DISEASE: < 70 aa

1	DDP + VP16	DDP 100 mg / m ² die 1 VP16 100 mg/m ² die 1,2,3	q 21
2	Topotecan	2,3 mg / m ² po die 1→ 5	q 21

EXTENDED DISEASE: > 70 aa o PS scaduto

DDP + VP16	DDP 40 mg / m ² die 1,2 VP16 100 mg/m ² die 1,2,3 + GCSF 5 mg/kg die 5→12	q 21	Ardizzoni J Clin Oncol. 2005 ;23:569
-------------------	---	------	--------------------------------------