

NOTA n.57


La prescrizione a carico del SSN è limitata alla prevenzione e al trattamento di nausea e vomito (secondo le indicazioni e le limitazioni per età, previste dalle schede tecniche) secondari a:

- chemioterapia emetizzante;
- radioterapia emetizzante (total body irradiation e sull'addome, entro 24 h dall'ultima applicazione).

La prescrizione degli antiemetici non è rimborsata dal SSN per altre indicazioni autorizzate

 [MOLECOLE](#)

 [COMMENTO](#)

 [BACK](#)

NOTA n.57


Principi attivi:

Antiemetici (antagonisti dei recettori serotoninergici)

- Dolasetron
- Granisetron
- Ondansetron
- Tropisetron

 [NOTA](#)

 [COMMENTO](#)

 [BACK](#)

Motivazioni e criteri applicativi



Trattamento e prevenzione della nausea e del vomito indotti da chemioterapia.

Gli antagonisti dei recettori serotoninergici (5-HT₃) sono indicati nel trattamento della nausea e del vomito indotti da chemioterapia. La concomitante somministrazione di desametasone ne migliora l'efficacia proteggendo fino al 90% dei pazienti della comparsa di nausea/vomito acuto (entro 24 ore dopo la chemioterapia). L'efficacia si riduce (40-60%) quando il trattamento viene effettuato in pazienti con vomito tardivo (cioè che compare da almeno 24 ore sino a 5 giorni dopo chemioterapia) che beneficia maggiormente dell'associazione di steroidi e metoclopramide (1). Nel trattamento preventivo per l'adulto non emergono differenze di efficacia tra i principi attivi e la scelta dovrebbe basarsi sul profilo di tollerabilità e il costo di ciascuno di essi.

Trattamento dell'emesi da radioterapia.


Granisetron e ondansetron, si sono dimostrati efficaci nel controllare il vomito indotto dalla irradiazione sul corpo intero ("total body irradiation", TBI) (2) e sull'addome (3-6). Tuttavia in caso di radioterapia e frazioni abituali sull'addome la somministrazione di desametasone sembra essere sufficiente (7). Inoltre, non c'è evidenza che la terapia antiemetica sia efficace dopo 24 ore dall'ultima applicazione di radioterapia.

Gli antagonisti dei recettori 5-HT₃ non sono efficaci nel trattamento di nausea e vomito in pazienti con rallentamento svuotamento gastrico o dispepsia e non dovrebbero essere usati nel trattamento di pazienti con malattie gastrointestinali con nausea/vomito. L'azione rallentante il tempo di transito intestinale giustifica la comparsa di stipsi che è uno degli effetti collaterali più frequenti degli antagonisti dei recettori 5-HT₃; altri effetti collaterali in ambito digestivo sono la comparsa di dolore addominale e di singhiozzo. Sono inoltre stati descritti cefalea, sensazione di calore e rossore cutaneo, alterazione degli enzimi epatici, affaticamento, oltre che rare reazioni gravi di ipersensibilità (2).

 [NOTA](#) [MOLECOLE](#) [BACK](#) [Segue](#)

Bibliografia

1. The Italian Group for Antiemetic Research. Dexamethasone alone or in combination with ondansetron for the prevention of delayed nausea and vomiting induced by chemotherapy. *N Engl J Med* 2000;342:155-9.
2. Spitzer TR, et al. Randomized double-blind, placebo-controlled evaluation of oral ondansetron in the prevention of nausea and vomiting associated with fractionated total-body irradiation. *J Clin Oncol* 1994;12:2432-7.
3. Priestman TJ. Clinical studies with ondansetron in the control of radiation-induced emesis. *Eur J Cancer Clin Oncol* 1989;25 (suppl 1):S29-33.
4. Lanciano R, et al. The efficacy and safety of once-daily Kytril? (Granisetron Hydrochloride) tablets in the prophylaxis of nausea and emesis following fractionated upper abdominal radiotherapy. *Cancer Investigation* 2001;19:763-72.
5. Jurgens H, McQuade B. Ondansetron as prophylaxis for chemotherapy and radiotherapy-induced emesis in children. *Oncology* 1992;49:279-83.
6. Maranzano F. Radiation-induced emesis: a problem with many open questions. *Tumori* 2001;87:213-8.
7. Kirkbride P, et al. Dexamethasone for the prophylaxis of radiation-induced emesis: A national Cancer Institute of Canada Clinical Trials Group Phase III Study. *J Clin Oncol* 2000;9:1960-6.

 [NOTA](#) [MOLECOLE](#) [BACK](#)