Effetti collaterali dei chemioterapici: uno studio canadese sul dolore da taxani

Prof.ssa Alessandra Graziottin
Direttore del Centro di Ginecologia e Sessuologia Medica
H. San Raffaele Resnati, Milano

Asthana R, Zhang L, Wan BA, Gallo-Hershberg D, Giotis A, Pasetka M, van Draanen J, Goodall S, Diaz PL, Drost L, Chow E, De Angelis C.
Pain descriptors of taxane acute pain syndrome (TAPS) in breast cancer patients-a prospective clinical study
Support Care Cancer. 2020 Feb;28(2):589-598. doi: 10.1007/s00520-019-04845-7. Epub 2019 May 17

Descrivere il dolore da chemioterapia a base di taxani nelle donne affette da cancro al seno: è questo l'obiettivo dello studio prospettico coordinato da Rashi Asthana ed espressione dell'Odette Cancer Centre, della Leslie Dan Faculty of Pharmacy e del Cancer Care Ontario di Toronto, e dell'Università della British Columbia a Vancouver, Canada.

I taxani sono **agenti chemioterapici** che bloccano il processo di divisione delle cellule. I due farmaci più utilizzati in questa classe sono il paclitaxel e il docetaxel. Il dolore acuto da taxani (taxane acute pain syndrome, TAPS) è un importante effetto collaterale, spesso descritto come un'artralgia e una mialgia che si manifestano due o tre giorni dopo la somministrazione. Ma l'effetto del farmaco può prolungarsi per molti mesi.

Lo studio è stato condotto su donne che non avessero ricevuto altre forme di chemioterapia, e alle quali è stato chiesto di tenere un diario del dolore nei giorni 1-7, 14 e 21 successivi a tre cicli consecutivi di trattamento con docetaxel (**fase acuta**). In parallelo è stato somministrato un questionario telefonico, adattato dal Brief Pain Inventory e dal McGill Pain Questionnaire, a 1, 3, 6, 9 e 12 mesi dal trattamento (**fase cronica**), con l'obiettivo di valutare la gravità e le caratteristiche del dolore, e la sua interferenza con le attività quotidiane.

Questi, in sintesi, i risultati:

- il descrittore più comune del dolore è **indolenzimento** (90-96%);
- nella fase cronica, ricorrono con notevole frequenza anche **urente** (32-50%), **diffuso** (39-48) e **pungente** (40-69%);
- sia nella fase acuta che in quella cronica, la maggior parte delle pazienti riferisce un dolore **da moderato a severo**, indipendentemente dalla localizzazione;
- il dolore al **ciclo 1** è predittivo di ulteriore dolore dopo i cicli successivi ($p < 0.0001$);
- il dolore al **ciclo 3** è predittivo di dolore cronico a lungo termine ($p < 0.002$).

Lo studio dei ricercatori canadesi:

- è importante, perché i descrittori utilizzati dalle pazienti possono riflettere i **meccanismi patogenetici** sottostanti;
- ipotizza che la TAPS inizi con un dolore acuto di origine infiammatoria per poi evolvere in dolore neuropatico, noto come **neuropatia periferica da chemioterapia** (chemotherapy-induced peripheral neuropathy, CIPN);
- conferma che l'esperienza soggettiva del dolore varia da paziente a paziente.