

Transcript Details

This is a transcript of a continuing medical education (CME) activity. Additional media formats for the activity and full activity details (including sponsor and supporter, disclosures, and instructions for claiming credit) are available by visiting:

<https://reachmd.com/programs/cme/lequilibrio-della-sicurezza-padroneggiare-la-gestione-degli-eventi-avversi/36759/>

Released: 08/15/2025

Valid until: 08/15/2026

Time needed to complete: 1h 06m

ReachMD

www.reachmd.com

info@reachmd.com

(866) 423-7849

L'equilibrio della sicurezza: padroneggiare la gestione degli eventi avversi

Dr.ssa Leighl:

Questa è l'ECM su ReachMD e io sono la Dr.ssa Leighl. Oggi sono qui con me i Dr. Cho e Kerr.

Dr. Cho, parliamo degli eventi avversi. Come gestisce le tossicità associate alle terapie mirate a EGFR?

Dr. Cho:

Dallo studio MARIPOSA, amivantamab più lazertinib ha prodotto tossicità correlata all'inibizione di EGFR on-target. Sebbene la maggior parte delle tossicità correlate a EGFR, come rash cutaneo, rash acneiforme e paronichia, sia di grado 1 o 2, queste influiscono sulla qualità della vita dei pazienti.

Pertanto, la gestione della tossicità dermatologica con amivantamab è davvero importante per migliorare l'esito dei pazienti, la qualità della vita e la compliance.

A mio avviso, lo studio COCOON è davvero utile nella gestione della tossicità cutanea associata ad amivantamab. In COCOON, abbiamo utilizzato una gestione proattiva della pelle ampiamente disponibile e facile da usare rispetto alla gestione SOC nel cancro del polmone con mutazione EGFR di prima linea trattato con amivantamab più lazertinib. In questo studio, la gestione proattiva della pelle con doxiciclina per via orale, idratanti cutanei e altri farmaci ha ridotto sostanzialmente la tossicità dermatologica associata ad amivantamab.

Per quanto riguarda la TEV, nello studio PALOMA-3 abbiamo osservato una riduzione sostanziale dell'incidenza di TEV con l'amivantamab somministrato per via sottocutanea. Abbiamo anche osservato una riduzione sostanziale della TEV con 4 mesi di trattamento anticoagulante profilattico dopo l'inizio della terapia con amivantamab più lazertinib.

Per quanto riguarda le reazioni correlate all'infusione, sempre in PALOMA-3, l'amivantamab per via sottocutanea ha ridotto le reazioni correlate all'infusione a meno del 20% rispetto ad amivantamab per via endovenosa.

Ritengo che la MDT sia davvero importante perché i medici, gli infermieri e gli assistenti medici sono fondamentali nella gestione di tutti questi eventi avversi con questo regime combinato intensificato nel carcinoma polmonare con mutazione EGFR di prima linea.

Dobbiamo quindi imparare gli uni dagli altri e imparare a gestire questi effetti collaterali al fine di ottimizzare e massimizzare i risultati di sopravvivenza nei pazienti trattati con amivantamab più lazertinib di prima linea.

Dr. Kerr:

Una delle cose che ho notato nelle nostre discussioni MDT è quanto spesso un membro chiave della MDT, ovvero i nostri infermieri specializzati in cancro ai polmoni, venga coinvolto nella gestione degli eventi avversi.

Dr.ssa Leighl:

Grazie. Penso che a Toronto siamo stati entusiasti di utilizzare questo approccio multidisciplinare. I nostri infermieri e, in alcuni centri, i farmacisti, sono figure chiave per garantire che il percorso del paziente sia il migliore possibile, che gli eventi avversi vengano identificati tempestivamente e che vengano adottate misure preventive.

COCOON è stato fantastico. L'abbiamo inserito nel nostro flusso di lavoro quotidiano. Utilizziamo combinazioni come terapie a base di amivantamab, amivantamab più lazertinib e anche altre terapie mirate a EGFR con significativa tossicità cutanea. Fa davvero la differenza.

Inoltre, abbiamo scoperto che mentre aspettiamo l'amivantamab sottocutaneo nello studio SKIPPirr, un semplice regime di desametasone 8 mg 2 volte al giorno, iniziato 2 giorni prima e terminato appena prima della dose endovenosa di ami, riduce notevolmente il rischio di IRR a circa il 20%. Questo è davvero ottimo per le persone in attesa del sottocutaneo.

Penso che sia importante preparare tutti alla tossicità, assicurarsi che i pazienti sappiano che non va bene avere un'eruzione cutanea e restare a casa senza chiamare. Devono chiamare.

Con COCOON, abbiamo riscontrato una marcata riduzione della diminuzione della dose del trattamento, una marcata riduzione delle sospensioni della dose e la maggior parte dei pazienti è in grado di continuare il trattamento. C'è stata una marcata riduzione delle persone che interrompono effettivamente lo studio o il trattamento per tossicità. È davvero fantastico.

Siamo giunti al termine del tempo a disposizione. Grazie mille per averci ascoltato.