



Centro Servizi - Bologna Fiere

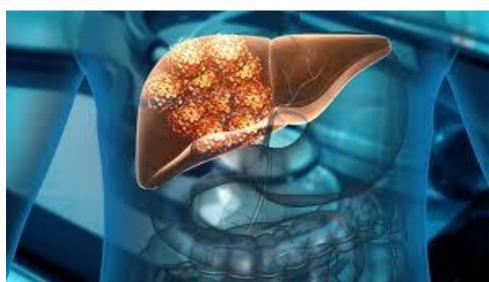
## BEVACIZUMAB E TREMELIMUMAB NELL'EPATOCARCINOMA NON RESECABILE: PRIMA SEGNALAZIONE DI INFARTO INTESTINALE.

Eleonora Castellana<sup>1</sup>, Patricia Madalina Budau<sup>2</sup>, Ingrid Bellezza<sup>1</sup>, Bruno Filippone<sup>1</sup>, Maria Rachele Chiappetta<sup>1</sup>

<sup>1</sup> SC Farmacia Ospedaliera, AOU Città della Salute e della Scienza di Torino,

<sup>2</sup> Scuola di Specializzazione in Farmacia ospedaliera, Università degli Studi di Torino.

### INTRODUZIONE



Le reazioni avverse ai farmaci immunoterapici rappresentano un'importante area di studio in materia di farmacovigilanza. Bevacizumab e tremelimumab, impiegati nel trattamento dell'epatocarcinoma avanzato, sono noti per i loro effetti collaterali, tra cui eventi tromboembolici e complicanze gastrointestinali. Tuttavia, l'infarto intestinale non è mai stato segnalato come reazione avversa a questa combinazione terapeutica nei database di farmacovigilanza. Presentiamo un caso clinico di infarto intestinale associato alla terapia combinata con bevacizumab e tremelimumab.

### MATERIALI E METODI

Al fine dell'analisi, sono stati consultati la scheda tecnica dei farmaci, la letteratura ed Eudravigilance.

Il lavoro è stato frutto di una collaborazione tra farmacisti e oncologi, che si sono interfacciati per identificare la reazione avversa "infarto intestinale" dovuto all'associazione bevacizumab-tremelimumab e per valutarne il nesso di causalità tramite l'algoritmo di Naranjo.

### RISULTATI

Il caso riguarda un paziente di sesso maschile, di età superiore ai 65 anni, affetto da epatocarcinoma non resecabile in trattamento con tremelimumab e bevacizumab. Dopo un ciclo di terapia, il paziente ha sviluppato improvvisi dolori addominali con riscontro, alla tomografia computerizzata, di infarto intestinale, richiedendo un intervento chirurgico di resezione colica. Successivamente, ha presentato un nuovo episodio di ischemia intestinale con necessità di emicolectomia destra. Il nesso di causalità, secondo l'algoritmo di Naranjo, ha riportato un punteggio pari a 5, indicativo di una relazione definita come "probabile" tra la terapia e l'evento avverso.

L'analisi della letteratura, delle schede tecniche e di Eudravigilance non ha evidenziato precedenti segnalazioni di infarto intestinale associato a bevacizumab e tremelimumab. L'assenza di fattori predisponenti significativi, la temporalità della reazione e il miglioramento clinico dopo la sospensione della terapia suggeriscono un ruolo causale dei farmaci nella patogenesi dell'infarto intestinale. Il paziente ha sviluppato complicazioni postoperatorie, tra cui shock settico e deiscenza della ferita chirurgica, che hanno portato alla sospensione definitiva dell'immunoterapia.

### CONCLUSIONI

Questo caso rappresenta la prima segnalazione di infarto intestinale associata alla combinazione di bevacizumab e tremelimumab. L'evento, sebbene raro, potrebbe avere implicazioni cliniche significative, specialmente nei pazienti con fattori di rischio vascolari o epatopatia avanzata. La segnalazione alla rete di farmacovigilanza sottolinea l'importanza di monitorare attentamente i pazienti in trattamento con questa combinazione terapeutica per riconoscere tempestivamente potenziali eventi ischemici intestinali. Studi futuri sono necessari per chiarire il meccanismo patogenetico e il reale rischio di tale complicanza.

