

TABELLA DEGLI ANTIDOTI PER LA GESTIONE DEGLI STRAVASI DI FARMACI ANTIBLASTICI

FARMACO	ASPIRA E INSTILLA STEROIDI	"DIFFONDI" E DILUISCI	LOCALIZZAZIONE E NEUTRALIZZAZIONE	GESTIONI SPECIFICHE AGGIUNTIVE
Aclarubicina	Sì	Sì	Applicare DMSO topico ogni 2 ore nel sito di extravasazione, seguito da crema idrocortisonica topica e un impacco freddo.	Evitare il contatto con la pelle sana. In caso di formazione di vesciche, interrompere il DMSO e richiedere ulteriore assistenza
Aldesleuchina (IL-2)	Sì	Sì	Infiltrare il sito con ialuronidasi, applicare calore e compressione.	Nessuna informazione aggiuntiva fornita.
Amsacrina	Sì	Sì	Applicare DMSO topico ogni 2 ore, seguito da crema idrocortisonica topica e impacco freddo.	Evitare il contatto con la pelle sana. Se compaiono vesciche, interrompere il DMSO e chiedere consiglio. Si può prevenire l'irritazione al sito di iniezione diluendo amsacrina in un volume maggiore di glucosio al 5% ed estendendo il tempo di infusione.
Asparaginasi	Sì	Sì	Infiltrare il sito con ialuronidasi, applicare calore e compressione.	Ri-testare per ipersensibilità all'asparaginasi prima di somministrare altre dosi.
Bleomicina	Sì	Sì	Infiltrare il sito con ialuronidasi, applicare calore e compressione.	Nessuna informazione aggiuntiva fornita.
Carboplatino	Sì	-	Infiltrare il sito con ialuronidasi, seguito da idrocortisone topico e compressione calda.	Possibilità di infiammazione locale, necrosi e/o dolore. Nessun antidoto specifico. Il tiosolfato al 3% può essere utile.



FARMACO	ASPIRA E INSTILLA STEROIDI	"DIFFONDI" E DILUISCI	LOCALIZZAZIONE E NEUTRALIZZAZIONE	GESTIONI SPECIFICHE AGGIUNTIVE
Carmustina	Sì	Sì	Applicare DMSO topico ogni 2 ore, seguito da crema idrocortisonica topica e impacco freddo.	
Cisplatino	Sì	-	Infiltrare il sito con tiosolfato al 3%, aspirare e poi somministrare ialuronidasi, seguito da idrocortisone topico e compressione calda.	Nessuna informazione aggiuntiva fornita.
Cladribina	Sì	Sì	Infiltrare il sito con ialuronidasi, applicare calore e compressione.	Nessuna informazione aggiuntiva fornita.
Ciclofosfamide	Sì	Sì	Infiltrare il sito con ialuronidasi, applicare calore e compressione.	
Citarabina	Sì	Sì	Infiltrare il sito con ialuronidasi, applicare calore e compressione.	Nessuna informazione aggiuntiva fornita.
Dacarbazina	Sì	Sì	Applicare DMSO topico ogni 2 ore, seguito da crema idrocortisone e impacco freddo.	Evitare il contatto con la pelle sana. Se si verifica la formazione di vesciche, interrompere il DMSO e consultare un medico. Evitare l'esposizione intensa al sole nella zona interessata.
Dactinomicina	Sì	Sì	Applicare DMSO topico ogni 2 ore, seguito da crema idrocortisone e impacco freddo.	Evitare il contatto con la pelle sana. Se si verifica la formazione di vesciche, interrompere il DMSO e consultare un medico. Potrebbe essere necessaria



FARMACO	ASPIRA E INSTILLA STEROIDI	"DIFFONDI" E DILUISCI	LOCALIZZAZIONE E NEUTRALIZZAZIONE	GESTIONI SPECIFICHE AGGIUNTIVE
				un'escissione chirurgica per prevenire danni gravi.
Daunorubicina	Sì	Sì	Applicare DMSO topico ogni 2 ore, seguito da crema idrocortisone e impacco freddo.	Evitare il contatto con la pelle sana. Se si verifica la formazione di vesciche, interrompere il DMSO e consultare un medico. Potrebbe essere necessaria un'escissione chirurgica per prevenire danni gravi.
Daunorubicina Liposomiale	Sì	Sì	Applicare idrocortisone topico e coprire con impacco di ghiaccio per 12 ore, poi applicare DMSO ogni 2 ore per le successive 24 ore.	Evitare il contatto con la pelle sana.
Docetaxel	Sì	Sì	Infiltrare l'area con una miscela di idrocortisone e clorfeniramina, seguita da ialuronidasi e compressione calda.	In casi gravi, somministrare sodio cromoglicato orale (1 g) e continuare con 200 mg quattro volte al giorno per tre giorni.
Doxorubicina	Sì	Sì	Infusione endovenosa di dexrazoxano altrimenti applicare DMSO topico ogni 2 ore, seguito da crema idrocortisone e impacco freddo.	Evitare il contatto con la pelle sana. Potrebbe essere necessaria un'escissione chirurgica per prevenire danni gravi.
Doxorubicina Liposomiale	Sì	Sì	Applicare idrocortisone topico e coprire l'area con un impacco di ghiaccio per 12 ore. Poi applicare DMSO ogni 2 ore per le successive 24 ore.	Evitare il contatto con la pelle sana.



FARMACO	ASPIRA E INSTILLA STEROIDI	"DIFFONDI" E DILUISCI	LOCALIZZAZIONE E NEUTRALIZZAZIONE	GESTIONI SPECIFICHE AGGIUNTIVE
Epirubicina	Sì	Sì	Infusione endovenosa di dexrazoxano. Applicare acido ialuronico e DMSO topico ogni 2 ore, seguito da crema idrocortisone e impacco freddo.	Evitare il contatto con la pelle sana. Potrebbe essere necessaria un'escissione chirurgica per prevenire danni gravi.
Etoposide	Sì	Sì	Applicare idrocortisone topico e coprire l'area con impacco freddo.	Possibilità di infiammazione locale, necrosi e/o dolore. Nessun antidoto specifico.
Etoposide Fosfato	Sì	Sì	Applicare idrocortisone topico e coprire l'area con un impacco di ghiaccio per 4 ore, seguito da calore per 24-48 ore.	Possibile infiammazione locale. La ialuronidasi può facilitare la dispersione di volumi elevati.
Fludarabina	Sì	Sì	Infiltrare il sito con ialuronidasi. Applicare calore e compressione.	Nessuna informazione aggiuntiva fornita.
Fluorouracile	Sì	Sì	Applicare idrocortisone topico e coprire l'area con impacco freddo per 4 ore, seguito da calore per ulteriori 24-48 ore se la reazione locale si è risolta.	Possibilità di infiammazione locale. La ialuronidasi sottocutanea può facilitare la dispersione di grandi volumi di extravasazione insieme alle compressioni calde.
Gemcitabina	Sì	Sì	Infiltrare il sito con ialuronidasi, applicare calore e compressione.	
Idarubicina	Sì	Sì	Utilizzare dexrazoxano per ridurre o prevenire il danno tissutale. Applicare DMSO topico ogni 2 ore, seguito da crema idrocortisone e impacco freddo.	Evitare il contatto con la pelle sana. Potrebbe essere necessaria un'escissione chirurgica per prevenire danni gravi.



FARMACO	ASPIRA E INSTILLA STEROIDI	"DIFFONDI" E DILUISCI	LOCALIZZAZIONE E NEUTRALIZZAZIONE	GESTIONI SPECIFICHE AGGIUNTIVE
Ifosfamide	Sì	Sì	Infiltrare il sito con ialuronidasi, applicare calore e compressione. Immobilizzare l'estremità.	Improbabile che causi danni tissutali.
Irinotecan	Sì	Sì	Infiltrare con bicarbonato di sodio nell'area, seguito da calore (impacco caldo). Lavaggio del sito e applicazione di ghiaccio.	L'extravasazione è rara.
Interferoni Beta	Sì	Sì	Infiltrare il sito con ialuronidasi. Applicare calore e compressione.	Nessuna informazione aggiuntiva fornita.
Melphalan	Sì	Sì	Infiltrare il sito con ialuronidasi, applicare calore e compressione.	
Metotrexato	Sì	Sì	Applicare idrocortisone topico e coprire l'area con impacco freddo per 4 ore, seguito da calore per ulteriori 24-48 ore se la reazione locale si è risolta.	Possibilità di infiammazione locale. La ialuronidasi sottocutanea può facilitare la dispersione di grandi volumi di extravasazione insieme alle compressioni calde.
Mitomicina	Sì	Sì	Applicare DMSO topico ogni 2 ore, seguito da crema idrocortisonica topica e un impacco freddo asciutto.	L'intervento chirurgico può essere necessario. Un'iniezione sistemica di 200 mg di vitamina B6 può essere utile per favorire la ricrescita dei tessuti danneggiati.
Mitoxantrone	Sì	Sì	Applicare DMSO topico ogni 2 ore, seguito da crema idrocortisonica topica e un impacco freddo.	Possibile infiammazione locale o necrosi.



FARMACO	ASPIRA E INSTILLA STEROIDI	"DIFFONDI" E DILUISCI	LOCALIZZAZIONE E NEUTRALIZZAZIONE	GESTIONI SPECIFICHE AGGIUNTIVE
Mustina	Sì	Sì	Infiltrare l'area con tiosolfato di sodio, seguito da 100 mg di idrocortisone e compressione fredda per 12 ore.	L'intervento chirurgico può essere necessario.
Oxaliplatino	Sì	Sì	Infiltrare con ialuronidasi e una soluzione di glucosio al 5% riscaldata per favorire la dispersione.	Cautela nei pazienti diabetici.
Paclitaxel	Sì	Sì	Infiltrare l'area con una miscela di idrocortisone e clorfeniramina come iniezioni sottocutanee. Seguire con ialuronidasi e compressioni calde.	Nei casi gravi, somministrare sodio cromoglicato orale.
Pentostatina	Sì	Sì	Infiltrare il sito con ialuronidasi. Applicare calore e compressione.	Nessuna informazione aggiuntiva fornita.
Raltitrexed	Sì	Sì	Applicare idrocortisone topico e coprire con impacco di ghiaccio per 4 ore, poi applicare calore per 24-48 ore.	La ialuronidasi può facilitare la dispersione di volumi elevati.
Streptozocina	Sì	Sì	Applicare DMSO topico ogni 2 ore, seguito da crema idrocortisonica topica e un impacco freddo.	Evitare il contatto con la pelle sana. L'intervento chirurgico può essere necessario.
Teniposide	Sì	Sì	Somministrare idrocortisone tramite iniezioni sottocutanee attorno all'area interessata. Applicare idrocortisone topico e	Possibile infiammazione locale o necrosi. Non ci sono antidoti specifici.



FARMACO	ASPIRA E INSTILLA STEROIDI	"DIFFONDI" E DILUISCI	LOCALIZZAZIONE E NEUTRALIZZAZIONE	GESTIONI SPECIFICHE AGGIUNTIVE
			coprire con un impacco di ghiaccio.	
Tiotepa	Sì	Sì	Infiltrare il sito con ialuronidasi. Applicare calore e compressione.	Nessuna informazione aggiuntiva fornita.
Topotecan	Sì	Sì	Infiltrare con bicarbonato di sodio, seguito da calore (compressione calda).	L'extravasazione è rara.
Treosulfano	Sì	Sì	Infiltrare con bicarbonato di sodio, seguito da calore (compressione calda).	L'extravasazione è rara, ma a volte è necessario l'intervento chirurgico.
Vinblastina	Sì	Sì	Infiltrare l'area con ialuronidasi tramite iniezioni attorno all'area interessata. Applicare calore moderato e compressione.	Nessuna informazione aggiuntiva fornita.
Vincristina	Sì	Sì	Infiltrare l'area con ialuronidasi tramite iniezioni attorno all'area interessata. Applicare calore moderato e compressione.	Possibili infezioni locali e gravi necrosi.
Vindesina	Sì	Sì	Infiltrare l'area con ialuronidasi tramite iniezioni attorno all'area interessata. Applicare calore e compressione.	Possibili fenomeni di necrosi.
Vinorelbina	Sì	Sì	Infiltrare l'area con ialuronidasi tramite iniezioni attorno all'area interessata. Applicare calore e compressione.	Per ridurre il rischio di flebiti somministrare glucocorticoidi per via endovenosa.