

Sarcomas de Partes Moles

AIM- Doxorrubicina, Ifosfamida e Mesna

Doxorrubicina: 75 mg/m²/ciclo IV em pulso divididos entre D1 a D3

Ifosfamida: IV 6–9g/m²/ciclo, divididos entre D1 a D3

Mesna

a cada 28 dias para um total de 4 ciclos

Ref. (1)

AIM- Doxorrubicina, Ifosfamida e Mesna

Doxorrubicina: 30 mg/m²/dia IV pulso D1 e D2

Ifosfamida: 3,75g/m²/dia IV D1 e D2

Mesna: 750 mg/m² IV imediatamente antes, 4 horas e 8 horas após administração da Ifosfamida

a cada 21 dias para um total de 3 ciclos

Ref. (2)

MAID- Mesna, Doxorrubicina, Ifosfamida e Dacarbazina

Doxorrubicina: 60 mg/m² IV contínua D1 ao D4

Dacarbazina: 1g/m² IV contínua D1 ao D4

Ifosfamida: 6 g/m² IV D1 ao D3 associada a Mesna

Mesna: 10.000 mg/m² D1 ao D4

a cada 21 dias por um total de 4 ciclos

Ref. (3)

Gencitabina e Docetaxel

Gencitabina: 900 mg/m² IV D1 e D8

Docetaxel: 100 mg/m² IV D8

a cada 21 dias por um total de 6 ciclos

Ref. (4)

Ifosfamida e Epirrubicina

Ifosfamida: 1,8g/m²/dia IV D1 ao D5 (dose total por ciclo de 9g/m²)

Mesna: IV pulso na dose equivalente a 20% da dose de Ifosfamida, a ser administrada antes, 4 horas e 8 horas após infusão de Ifosfamida

Epirrubicina: 60mg/m²/dia IV pulso D1 e D2 (dose máxima por ciclo de 120 mg/m²)

a cada 21 dias para um total de 5 ciclos

Ref. (5)

AD- Doxorrubicina e Dacarbazina

Doxorrubicina: 60 mg/m² IV contínua D1 ao D4

Dacarbazina: 1g/m² IV contínua D1 ao D4

a cada 21 dias para um total de 4 ciclos

Ref. (6)

CYVADIC- Ciclofosfamida, Vincristina, Doxorrubicina e Dacarbazina

Doxorrubicina: IV 120 mg/m² D1

Dacarbazina: 250 mg/m²/dia D1 ao D5

Ciclofosfamida: 500 mg/m² IV D1

Vincristina: 5mg/m² IV D1

a cada 28 dias para um total de 4 ciclos

Ref. (7)

VAC/IE – Vincristina, Doxorrubicina e Ciclofosfamida alternados com Ifosfamida e Etoposide

Ciclo A:

Vincristina: 2 mg/m² IV D1 (dose máxima de 2mg)

Doxorrubicina: IV 75 mg/m² em infusão rápida D1

Ciclofosfamida: 1200 mg/m² D1, seguida de Mesna (dose não especificada).

A dose cumulativa máxima de doxorrubicina é de 375 mg/m².

Uma vez atingida, deve-se substituir a Doxorrubicina por Dactinomicina 1,25 mg/m² IV D1 iniciada no ciclo 11.

Ciclo B:

Ifosfamida: 1,8 g/m²/dia IV D1 ao D5 (concomitante à mesna)

Etoposide: 100 mg/m²/dia IV D1 ao D5.

Alternar os ciclos A e B a cada 3 semanas, por um total de 17 ciclos. Duração estimada da QT: 49 semanas

Ref. (8)

IE- Ifosfamida e Etoposide

Etoposide: 100mg/m²/dia IV D1 ao D5 durante 2 horas, seguido imediatamente pela Ifosfamida

Ifosfamida: 1,8g/m²/dia IV D1 ao D5 durante 2 horas (administrada concomitante à Mesna)

Mesna: 60% da dose da Ifosfamida.

a cada 21 dias por um total de 5 ciclos

Ref. (9)

VAC- Vincristina, Dactinomicina e Ciclofosfamida

Regime de Indução (semanas 1 a 17):

Vincristina: 1,5 mg/m² (máximo de 2 mg) IV pulso D1 das semanas 1 a 13 e, posteriormente, uma dose na semana 17

Dactinomicina: 0,015 mg/Kg/dia (máximo de 0,5mg) IV pulso D1 ao D5 das semanas 1, 4, 7 e 17

Ciclofosfamida: 2,2 g/m² IV D1 das semanas 1, 4, 7, 10, 13 e 17

Regime de manutenção (semanas 21 a 44):

Vincristina: 1,5 mg/m² (máximo de 2 mg) IV pulso D1 das semanas 21 a 26, 30 a 35 e 39 a 44

Dactinomicina: 0,015 mg/Kg/dia (máximo de 0,5mg) IV pulso D1 ao D5 das semanas 21, 24, 30, 33, 39 e 42

Ciclofosfamida: 2,2 g/m² IV D1 das semanas 21, 24, 30, 33, 39 e 42
Ref. (10)

Doxorrubicina Lipossomal

Doxorrubicina lipossomal: 50 mg/m² IV em 1 hora a cada 4 semanas

Ref. (11)

Imatinibe

Imatinibe: 400mg VO 1 vez ao dia, podendo-se aumentar a dose para 2 x ao dia, contínuo

Ref. (12)

Sunitinibe

Sunitinibe: 50 mg por dia VO durante 4 semanas a cada 6 semanas

Ref. (13)

Temozolomida

Temozolomida: 200 mg/m² (1ª dose) VO D1 28 dias

Temozolomida: 90 mg/m² (2ª dose em diante) VO 12/1 2 horas D1 a D5 28 dias

Ref. (14)

Gencitabina

Gencitabina: 1000 mg/m² IV D1 semanal*

* No período de indução, a quimioterapia é aplicada por 7 semanas, seguidas por uma de descanso. Na fase seguinte, de manutenção, a quimioterapia é aplicada por 3 semanas, seguidas por uma de descanso.

Ref. (15)

Paclitaxel

Paclitaxel: 175 mg/m² IV D1 21 dias

Ref. (16)

1. S. R. Grobmyer, R. G. Maki, G. D. Demetri, M. Mazumdar⁴, E. Riedel, M. F. Brennan¹ & S. Singer² Departments of Surgery, Medicine and Biostatistics, Memorial Sloan Kettering Cancer Center, New York, NY; ⁴Department of Medicine, Dana Farber Cancer Institute, Boston, MA, USA. *Annals of Oncology* 15: 1667–1672, 2004.
2. Karen Antman, John Crowley, Stanley P. Balcerzak, *et al.* An Intergroup Phase III Randomized Study of Doxorubicin and Dacarbazine With or Without Ifosfamide and Mesnain Advanced Soft Tissue and Bone Sarcomas *Journal of Clinical Oncology*, Vol 11, No 7 (July), 1993: pp 1276-1285.
3. Karen Antman, John Crowley, Stanley P. Balcerzak, *et al.* An Intergroup Phase III Randomized Study of Doxorubicin and Dacarbazine With or Without Ifosfamide and Mesnain Advanced Soft Tissue and Bone Sarcomas *Journal of Clinical Oncology*, Vol 11, No 7 (July), 1993: pp 1276-1285.
4. Robert G. Maki, J. Kyle Wathen, Shreyaskumar R. Patel, *et al.* Phase II Study of Gemcitabine and Docetaxel Compared With Gemcitabine Alone in Patients With Metastatic Soft Tissue Sarcomas: Results of Sarcoma Alliance for Research Through Collaboration Study 002 *Journal of Clinical Oncology*, Vol 25, No 19 (July 1), 2007: pp. 2755-2763.
5. Sergio Frustaci, Franco Gherlinzoni, Antonino De Paoli, *et al.* Adjuvant Chemotherapy for Adult Soft Tissue Sarcomas of the Extremities and Girdles: Results of the Italian Randomized Cooperative Trial. *Journal of Clinical Oncology*, Vol 19, No 5 (March 1), 2001: pp 1238-1247.
6. Karen Antman, John Crowley, Stanley P. Balcerzak, *et al.* An Intergroup Phase III Randomized Study of Doxorubicin and Dacarbazine With or Without Ifosfamide and Mesnain Advanced Soft Tissue and Bone Sarcomas *Journal of Clinical Oncology*, Vol 11, No 7 (July), 1993: pp 1276-1285.
7. H. M. Pinedo,; V. H. C. Bramvvel, H. T. Mouridsen, *et al.* Cyvadic in Advanced Soft Tissue Sarcoma: A Randomized Study Comparing Two Schedules A Study of the EORTC Soft

- Tissue and Bone Sarcoma Group. *Cancer* 53:1825-1832, 1984.
8. Holcombe E. Grier, Mark D. Krailo, Nancy J. Tarbell *et al.* Addition of Ifosfamide and Etoposide to Standard Chemotherapy for Ewing's Sarcoma and Primitive Neuroectodermal Tumor of Bone. *N Engl J Med* 348:694, 2003.
 9. A. Kawai, H. Chuman, A. Makimoto, Y. Ito, *et al.* Ifosfamide - etoposide chemotherapy in patients with advanced adult soft tissue sarcomas. *Journal of Clinical Oncology*, 2004 ASCO Annual Meeting Proceedings (Post-Meeting Edition). Vol 22, No 14S (July 15 Supplement), 2004: 9062
 10. K. Scott Baker, James R. Anderson, Michael P. Link, Holcombe E. Grier, Stephen J. Qualman, Harold M. Maurer, John C. Breneman, Eugene S. Wiener, and William M. Crist. Benefit of Intensified Therapy for Patients With Local or Regional Embryonal Rhabdomyosarcoma: Results From the Intergroup Rhabdomyosarcoma Study IV. *J Clin Oncol* 18:2427-2434, 2000.
 11. I. Judson *et al.* Randomised Phase II Trial of pegylated liposomal doxorubicin versus doxorubicin in the treatment of advanced or metastatic soft tissue sarcoma. *European Journal of Cancer* 2001; 37:870-877.
 12. Jaap Verweij, Paolo G Casali, John Zaloberg *et al.* Progression-free survival in gastrointestinal stromal tumours with high-dose imatinib: randomised trial. *Lancet* 2004; 364: 1127-134.
 13. George D Demetri, Allan T van Oosterom, Christopher R Garrett, *et al.* Efficacy and safety of sunitinib in patients with advanced gastrointestinal stromal tumour after failure of imatinib: a randomised controlled trial. *Lancet* 2006; 368: 1329-38.
 14. Talbot SM, *et al.* A phase II trial of temozolomide in patients with unresectable or metastatic soft tissue sarcoma. *Cancer* 2003;98:1942-6.
 15. Merimsky O, *et al.* Gemcitabine in soft tissue or bone sarcoma resistant to standard chemotherapy: a phase II study *Cancer Chemother Pharmacol* 2000;45:177-81
 16. Fata F, *et al.* Paclitaxel in the treatment of patients with angiosarcoma of the scalp or face. *Cancer* 1999;86:2034-7.