

EFFETTO NEFROTOSSICO DEL TRASTUZUMAB IN GRAVIDANZA

Obiettivi: valutare la fetotossicità della chemioterapia del tumore metastatico della mammella HER-2+/ER- PgR-.

Metodi: Primigravida di 34 anni si ricovera presso la nostra U.O. a Marzo 2018 con diagnosi di gravidanza, avvenuta a 28 settimane di gestazione durante follow-up per carcinoma della mammella M+. A Febbraio 2015 diagnosi di tumore duttale infiltrante, per cui si sottopone a mastectomia monolaterale e linfadenectomia, seguito da radioterapia e chemioterapia adiuvante, successivamente terapia biologica ed infine ormonale. Alla TC di controllo, riscontro di nodulo epatico metastatico a Novembre 2017, per cui inizia chemioterapia di prima linea secondo linee guida AIOM con Docetaxel, Trastuzumab e Pertuzumab, 3 cicli mensilmente fino a Marzo 2018, quando scopre accidentalmente la gravidanza.

Risultati: Al ricovero, l'ecografia fetale mostra una normale morfologia dei principali organi. A 31 settimane di gestazione per un severo oligoidramnios, dopo profilassi corticosteroidica, viene eseguito un TC, con nascita di un neonato di sesso maschile, vivo e vitale, di 1205 g, Apgar 8-9. Dopo infusione di due dosi di surfactante, ventilazione ad alti flussi ed emotrasfusione per stato anemico e trombocitopenia, il neonato è stabile e l'ecografia renale normale. A nove giorni dalla nascita stato di acidosi mista, con progressivo danno renale, confermato all'ecografia con alterazione del rapporto cortico-midollare, non responsivo a terapia medica nè a dialisi peritoneale, fino all'exitus.

Conclusioni: Il Trastuzumab, come studi in letteratura dimostrano, potrebbe essere la causa del danno renale fetale. Non ci sono studi sull'utilizzo del Docetaxel in gravidanza sugli umani, ma è noto che possa causare pancitopenia.