

## **Gastrointestinální ulcerace s masivním krvácením jako komplikace onkologické léčby melanomu**

*PharmDr. Jan Dvořák, Pracoviště klinického farmaceuta, Nemocnice České Budějovice a.s.*

[dvorak.jan@nemcb.cz](mailto:dvorak.jan@nemcb.cz)

*MUDr. Michaela Hándlová, MUDr. Ivona Mrázová, MBA, Onkologické oddělení, Nemocnice České Budějovice, a.s.*

### **Anotace**

Cílená léčba v onkologii, zaměřená na konkrétní struktury zodpovědné za nádorový růst, vykazuje odlišný profil nežádoucích účinků oproti cytostatické léčbě. Kombinovaná léčba dabrafenib + trametinib je používána v případě prokázání mutace onkogenu BRAF V600 mj. v adjuvantní a paliativní léčbě maligního melanomu. Pro tuto kombinaci je v SmPC uváděna gastrointestinální perforace jako méně častý NÚ.

69letá pacientka je léčena kombinací dabrafenib + trametinib ve III.linii metastatického maligního melanomu. Léčba probíhala úspěšně, nicméně po necelých 2 měsících podávání se vyskytla zpočátku nepoznaná perforace GIT: hospitalizace původně nastala pro elevaci jaterních enzymů, otok dolní končetiny a mírnou, stacionární anémii. Teprve po 2 dnech od zahájení plné antikoagulační léčby apixabanem (pro očekávaný nález trombózy) došlo k demaskování problému v GIT. Vlivem krvácení do vředu duodena nastala těžká anemizace s nutností tekutinové podpory a substituce erytrocytů. Léze v duodenu nebyla endoskopicky ošetřitelná, bylo tedy přistoupeno k embolizaci přírodních tepen radiointervenční technikou. Po stabilizaci stavu a pokrytí PPI došlo v odstupu 1 měsíce ke zhojení léze jizvou, a vymizely i další nežádoucí účinky (normalizace jaterních testů).

Z důvodu další objektivizace efektu terapie na PET-CT vyšetření bylo rozhodnuto o znovupodání kombinované onkologické léčby v dávce redukované dle SmPC. Antikoagulační terapie byla ponechána v podobě 60mg enoxaparinu 1x denně.