

Datum: _____

Patientdata (namn och personnr)

Läkare: _____

Kur nr: _____

Beställande enhet, sjukhus, tel. & fax, kundnr

Längd (cm): _____

Vikt (kg): _____

Yta (m²): _____

Aktuellt GFR: _____

Antitumoral regim - Tjock- och
ändtarmscancer

Behandlingsavsikt: Palliativ

RegimID: NRB-1932

Cetuximab-Irinotekan 14 dagar

Kurintervall: 14 dagar

Ordination/Administrering

Dag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	Ny kur dag 15
Cetuximab Intravenös infusion 500 mg/m ²	x1														
Irinotekan Intravenös infusion 180 mg/m ²	x1														

Medelemetogen.

Antiemetika enligt lokal instruktion. _____

Villkor och kontroller för administration*Irinotekan* - Ökad beredskap för akut kolinergt syndrom (exempelvis yrsel, svettningar, hypotoni, akut diarré).*Cetuximab* i kur 1 bör administreras långsamt, rekommenderad infusionstid är 2 timmar. Därefter är rekommenderad infusionstid 60 minuter.

Ökad beredskap för anafylaktisk reaktion, särskilt vid första infusionen. Vid infusionsrelaterade överkänslighetsreaktion sänks infusionshastigheten, se FASS.

Kontroll av blodtryck och puls inför start och 15 minuter efter start av infusion kur 1 och 2.

Kontroll av biverkningar; hudtoxicitet.

Anvisningar för ordinationBlodstatus inkl. neutrofila. Magnesium kontrolleras var 4:e vecka - risk för hypomagnesemi. Neutrofila $\geq 1,5$ och TPK ≥ 75 . Vid behandlingsstart bör GI-biverkningar återgått till grad 0-1.*Irinotekan* - Premedicinering, ge subkutan Atropin 0,25 mg mot akut kolinergt syndrom. Om symtom uppstår, ge ytterligare subkutan Atropin 0,25-0,50 mg.*Cetuximab* Premedicinering med Betapred 8 mg (intravenöst eller peroralt) och Klemastin 2 mg intravenöst. Om de två första kurerna går bra kan dosen Betapred halveras eller sättas ut.

Hudtoxicitet: Profylaktisk användning av perorala tetracykliner (6-8 veckor) och topikal applicering av fuktgivande 1 % hydrokortisonkräm bör övervägas.

Dosjustering rekommendation*Irinotekan* - Försiktighet vid nedsatt leverfunktion. Har patienten haft GI-biverkningar av grad 2 tidigare rekommenderas dosreduktion till 75%.*Cetuximab* - Vid allvarliga ($\geq$ grad 3) fall av hudreaktioner avbryts behandlingen tillfälligt eller permanent, se FASS <https://www.fass.se/LIF/product?userType=0&nplld=20060320000016#caution>.

Antiemetika

Förslag enligt stöddokument:

<https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/stoddokument/antiemetika-vuxen/#chapter-Antiemetikaregim-1-dag> OBS!

Undvik dubbla doser kortison. Om premedicinering kortison ges av annat skäl, minska/ta bort betapred i antiemetikaregim.

DAG 1 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej Inf. tid Klockan Ssk. sign Läk. sign

- | | | | | |
|--|---------|--|-------|-------|
| 1. Kontroll av blodtryck och puls | | | | |
| 2. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml
<i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i> | | | _____ | |
| 3. Tablett/Injektion Antiemetika
<i>(Premedicinering med Atropin 0,25 mg subkutant 30 minuter före Irinotekan.)</i> | | | _____ | |
| _____ | | | | |
| _____ | | | | |
| 4. Cetuximab _____ mg
i 500 ml Natriumklorid 9 mg/ml
Ges intravenöst under 60 min.
<i>(Kontrollera blodtryck och puls)</i> | 60 min. | | _____ | _____ |
| 5. Premedicinering med Atropin 0,25 mg subkutant 30 minuter före Irinotekan. | | | | |
| 6. Irinotekan _____ mg
i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml
Ges intravenöst under 30 min. | 30 min. | | _____ | _____ |