

Antitumoral regim - Analcancer

Behandlingsavsikt: Kurativ, Neoadjuvant, Palliativ
RegimID: NRB-6383

Fluorouracil 4-dygnsinfusion-Mitomycin under strålbehandling (FuMi)

Kurintervall: 28 dagar

Översikt

Läkemedel

Substans	Admini- strering	Spädning	Infusions- tid	Grunddos/ admtillfälle	Beräk- ningssätt	Maxdos/ admtillfälle	Max ack. dos
1. Mitomycin	Intravenös infusion	100 ml Natriumklorid 9 mg/ml infusion	30 min.	10 mg/m ²	kroppsyta	20 mg	
2. Fluorouracil Bärbar infusionspump	Intravenös infusion		4 dygn	4000 mg/m ²	kroppsyta		

Regimbeskrivning

Dag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
1. Mitomycin Intravenös infusion 10 mg/m ²	x1																				
2. Fluorouracil Bärbar infusionspump Intravenös infusion 4000 mg/m ²	→	→	→	→	*																

* Pumpen kopplas bort.

Dag	22	23	24	25	26	27	28	Ny kur dag 29
1. Mitomycin Intravenös infusion 10 mg/m ²								
2. Fluorouracil Bärbar infusionspump Intravenös infusion 4000 mg/m ²								

* Pumpen kopplas bort.

Emetogenicitet: Medel

Behandlingsöversikt

Behandlingen ges konkomitant (samtidigt) med strålbehandling. En kur ges vid tidiga tumörer och 2 kurer till de mer avancerade, se vårdprogrammet.

Anvisningar för regimen

Villkor för start av regimen

Kontroll av blodstatus inkl neutrofila, elektrolytstatus inkl kreatinin.
EKG vid anamnes på hjärtsjukdom.
Test av DPD-aktivitet rekommenderas för att undvika allvarliga biverkningar av Fluorouracil.

Villkor och kontroller för administration

Central infart rekommenderas.

Anvisningar för ordination

Mitomycin - maxdos /administrationstillfälle 20 mg.

Kontroll av blodstatus inkl neutrofila.

Neutrofila $\geq 1,5$ och TPK ≥ 75 för behandlingsstart.

Profylaktiskt G-CSF rekommenderas inte.

Profylaktisk antibiotika (Ciprofloxacin 250 mg x 2) kan övervägas för sköra patienter.

Dosjustering rekommendation

Vid två kurer ökar risken för biverkningar (strålenterit i kombination med neutropeni), framförallt om Mitomycin ingår. Därför kan man behöva dosreducera kur 2.

Antiemetika

Förslag enligt stöddokument:

<https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/stoddokument/antiemetika-vuxen/#chapter=Antiemetikaregim-1-dag-> (Dag 1),

<https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/stoddokument/antiemetika-vuxen/#chapter=Antiemetikaregim-4-dagar-> (dag 2)

Övrig information

Dygnsdos Fluorouracil 1000 mg/m². Bärbar infusionspump avsedd för användning under 4 dygn används, t.ex Baxter Infusor eller Homepump.

Biverkningar

Mitomycin Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Hematologisk toxicitet Benmärgspåverkan mycket vanlig med leukopeni och trombocytopeni.	Blodvärden	Enligt lokala riktlinjer
Andningsvägar Interstitiell pneumoni förekommer, men även enbart andnöd, hosta. Risk för lungtoxicitet ökar vid kombination med vinkaalkaloider eller bleomycin. Avbryt behandling, utred och behandla eventuellt med kortikosteroider.		
Gastrointestinal påverkan Illamående, kräkning vanligt. Mukosit, stomatit och anorexi förekommer.		
Hudtoxicitet Hudutslag, erytem förekommer. Alopeci/håravfall förekommer.		
Njurtoxicitet Förhöjd kreatininnivå förekommer. Hemolytiskt uremiskt syndrom finns rapporterat.	Njurfunktion	
Starkt vävnadsretande Vävnadsnekros finns rapporterat, även fördröjd efter flera veckor.		
Extravasering Röd		Kyla
		DMSO
Klassas som vävnadstoxisk, risk för nekros (hög risk för vävnadsskada).		
Vesicant (blåsbildande, brännskadeliknande) DNA bindande.		
Vävnadsnekros och cellulit finns angivna. Fördröjd erythema och/eller ulceration finns beskrivet.		
Central infarkt rekommenderas.		
Följ instruktion för kylbehandling, se stöddokument Extravasering.		
DMSO kan övervägas, se stöddokument Extravasering.		

Fluorouracil Bärbar infusionspump

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Hematologisk toxicitet Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.	Blodvärden	Enligt lokala riktlinjer
Gastrointestinal påverkan Diarré vanligt.		
Slemhinnetoxicitet Mukosit (stomatit, esofagit, faryngit, proktit) vanligt.		
Hjärttoxicitet EKG förändringar, angina, hjärtinfarkt, arytmier och kardiogen chock kan uppträda.	EKG	

Fortsättning på nästa sida

Fluorouracil Bärbar infusionspump (Fortsättning)

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Övrigt		
DPD (dihydropyrimidin dehydrogenas) brist leder till ökad toxicitet, med risk för mycket allvarliga eller fatala förlopp. Enligt rekommendationer från Läke-medelsverket bör patienter testas för DPD brist före behandlingsstart. Vid partiell brist reducerad dos, vid total brist avstå behandling.		
Då test inte hittar alla med nedsatt DPD aktivitet ska DPD brist misstänkas oavsett testresultat vid allvarlig toxicitet (slemhinnetoxicitet, hematologisk toxicitet och/eller neurotoxicitet) eller vid anamnes på svår toxicitet på tidigare fluoropyrimidin behandling. Överväg avbrytande av behandling eller kraftigt reducerad dos.		
Extravasering		Kyla
Gul		
Klassas som vävnadsretande, men ger sällan allvarlig skada (medelhög risk för vävnadsskada).		
Följ instruktionen för kylbehandling, se stöddokument Extravasering.		
Smärta, erytem och pigmentering har dokumenterats vid extravasering.		

Referenser

Fördelaktigt med genetisk analys före behandling med 5-fluorouracil

Schultz A et al. Fördelaktigt med genetisk analys före behandling med 5-fluorouracil. Läkartidningen 2021;118:21032.

<https://lakartidningen.se/klinik-och-vetenskap-1/artiklar-1/vardutveckling/2021/08/fordelaktigt-med-genetisk-analys-fore-behandling-med-5-fluorouracil/>

Versionsförändringar

Version 1.3

antiemetika

Version 1.2

Villkor för start av regimen - lagt till rekommendation test DPD-aktivitet. Lagt till referens

Version 1.1

Lagt till patientinfo

Version 1.0

Regimen fastställdes.