Antitumoral regim - Hjärntumörer

Behandlingsavsikt: Palliativ
RegimID: NRB-2518

Karmustin
Kurintervall: 42 dagar

Översikt

Läkemedel

Substans	Administrering	Spädning	Infusionstid	Grunddos/ admtillfälle	Beräkningssätt	Maxdos/ admtillfälle	Max ack. dos
1. Karmustin	Intravenös infusion	500 ml Glukos 50 mg/ml infusion	2 tim.	100 mg/m^2	kroppsyta		1000 mg/m^2

Regimbeskrivning

Dag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
1. Karmustin Intravenös infusion 100 mg/m^2	x1	x1																			

Dag	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	Ny kur dag 43
1. Karmustin Intravenös infusion 100 mg/m^2																						

Emetogenicitet: Hög

Anvisningar för regimen

Villkor för start av regimen
Blod-, elektrolyt- och leverstatus.

Anvisningar för ordination
Blodstatus inkl. neutrofila. Elektrolyt- och leverstatus.

Observera att benmärgstoxiciteten ofta är sent uppträdande (4-6 veckor).

Maxdos per administreringstillfälle (per dag) är 200 mg.

Max kumulativ dos 1000 mg/m2 - observera att eventuell tidigare behandling med Lomustin ska inräknas i den kumulativa dosen.

Dosjustering rekommendation
Behandlingen skjuts upp om neutrofila granulocyter $< 1{,}5$ eller TPK < 100. Följande kurer dosreduceras förslagsvis med ca 25 %. Om en kur blivit uppskjuten mer än 4 veckor pga hematologisk toxicitet avbryts behandlingen.

Om nadir med neutrofila granulocyter $< 0{,}5$ eller TPK < 50 bör dosen för nästkommande kur reduceras med ca 25 %.

Obs! Trombocyter bör vara i stigande efter nadir för start av ny kur.

Biverkningar

Karmustin

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Hematologisk toxicitet	Blodvärden	Enligt lokala riktlinjer
Hematologisk toxicitet kan vara behandlingsmålet. Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.		
Myelosuppressionen är ofta sent uppträdande (4-6 v efter behandling). Kumulativ dosrelation och kan bli uttalad.		

Fortsättning på nästa sida

Karmustin (Fortsättning)

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Andningsvägar	Monitorering	
Lunginfiltrat och/eller fibros, dosrelaterad, varför max ackumulerad dos 1000 mg/m2. Tidigare Lomustinbehandling ska räknas med i kumulativ dosberäkning. Fibros kan uppstå långt efter behandlingen avslutad. Pneumonit förekommer.		
Hög emetogenicitet		
Gastrointestinal påverkan		
Hög emetogenicitet. Illamående och kräkningar vanliga, uttalade besvär. Viktnedgång, förstoppning, diarré och stomatit förekommer.		
Levertoxicitet	Leverfunktion	
Förhöjda leverprover, övergående.		
Starkt vävnadsretande		
Vätskan alkoholinnehållande och kan ge lokal vävnadsreaktion vid injektionsställe, svullnad, smärta, rodnad och flebit.		
Extravasering		Kyla
Röd Klassas som vävnadstoxisk, risk för nekros (hög risk för vävnadsskada). Vesicant (blåsbildande, brännskadeliknande) DNA bindande. Extravasering kan ge svåra skador, sår, nekros, kontraktur finns beskrivet. Central infart rekommenderas. Följ instruktion för kylbehandling, se stöddokument Extravasering.		
Graviditetsvarning		
Fertila kvinnor och män med fertil kvinnlig partner skall använda effektiva preventivmedel under behandling och till och med 6 månader efter behandlingen.		
Interaktionsbenägen substans		
Samtidig administrering av cimetidin med karmustinbehandling leder till möjlig fördröjd ökad toxisk effekt av karmustin på grund av hämmad karmustinmetabolism. Samtidig administrering av digoxin med karmustinbehandling leder till möjlig fördröjd sänkt effekt av digoxin på grund av minskat upptag av digoxin. Samtidig administrering av melfalan med karmustinbehandling leder till ökad risk för lungtoxicitet.		

Versionsförändringar

Version 2.4
lagt till patientinfo

Version 2.3
tar bort patieninfo i väntan på fler kommentarer

Version 2.2
lagt till patientinfo

Version 2.1
Övrig information - informationen om att Karmustin - BiCNU 100 mg är licenspreparat har tagit bort. Registrerat läkemedel finns.

Version 2.NA
Dosreduktion rekommendation - neutrofila granulocyter.