Antitumoral regim - Lungcancer

Behandlingsavsikt: Palliativ
RegimID: NRB-2460

# Karboplatin-Gemcitabin

Kurintervall: 21 dagar

Översikt

## Läkemedel

| Substans | Administrering | Spädning | Infusionstid | Grunddos/ admtillfälle | Beräkningssätt | Maxdos/ admtillfälle | Max ack. dos |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. Gemcitabin | Intravenös infusion | 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml infusion | 30 min. | 1250 mg/m$^2$ | kroppsyta | | |
| 2. Karboplatin | Intravenös infusion | 250 ml Glukos 50 mg/ml infusion | 30 min. | 5 x (GFR+25) mg | njurfunktion (AUC Calvert) | | |

## Regimbeskrivning

| Dag | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | Ny kur dag 22 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. Gemcitabin Intravenös infusion 1250 mg/m$^2$ | x1 | | | | | | | x1 | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. Karboplatin Intravenös infusion 5 x (GFR+25) mg | x1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**Emetogenicitet:** Hög

**Behandlingsöversikt**

Till patienter med nedsatt tolerans för Cisplatin. Malignt pleuramesoteliom, 4-6 kurer ges.

Icke små-cellig lungcancer, utvärdering efter 3-4 kurer.

## Anvisningar för regimen

**Villkor för start av regimen**

Kontroll av blodstatus inkl neutrofila, elektrolytstatus inkl kreatinin, leverstatus och njurclearance (Cystatin C, Iohexol-, kreatininclearance eller motsvarande).

**Anvisningar för ordination**

Kontroll av blod inkl. neutrofila och elektrolytstatus inklusive kreatinin. För behandlingsstart neutrofila >1,5, TPK >100 och LPK >2,0.

Karboplatin: Dosering av totaldos enligt Calverts formel: AUC x (GFR+25). Använd absolut värde = okorrigerat GFR (ml/min). För estimering av eGFR och konvertering från relativt värde = korrigerad GFR (ml/min/1.73m2) till okorrigerat GFR, använd kalkylator på https://egfr.se/ För utförliga anvisningar se "basfakta om läkemedel" för Karboplatin.

*Gemcitabin* ger ökad strålkänslighet. Minst en vecka mellan infusion och strålbehandling mot thorax (lunga), både före och efter infusionen.

Låg emetogenicitet dag 8.

**Dosjustering rekommendation**
*Hematologisk toxicitet*

NADIR-värde för leukocyter < 2,0 och/eller neutrofila < 1,0 - ge nästa kur med 80 % av doserna för båda läkemedlen.

Om NADIR-värden efter dosreduktion fortsatt är leukocyter < 2,0 och/eller neutrofila < 1,0 - dosreducera ytterligare 10-15 % eller byt regim.

Vid NADIR-värde för trombocyter < 75 överväg dosreduktion alternativt byte av regim.

# Biverkningar

## Gemcitabin

| Observandum | Kontroll | Stödjande behandling |
|---|---|---|
| **CAVE strålbehandling** | | |
| Minst en vecka ska förflyta efter behandling med gemcitabin innan strålbehandling påbörjas. Risk för ökad toxicitet. | | |
| **Andningsvägar** | Monitorering | |
| Pulmonella effekter, ibland allvarliga (lungödem, interstitiell pneumonit och akut lungsvikt (ARDS)) har rapporterats. | | |
| **Hematologisk toxicitet** | Blodvärden | Enligt lokala riktlinjer |
| Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos. | | |
| **Extravasering** | | |
| **Grön** | | |
| Klassas som ej vävnadsskadande (låg eller minimal risk för vävnadsskada vid extravasering). | | |

## Karboplatin

| Observandum | Kontroll | Stödjande behandling |
|---|---|---|
| **Akut infusionsreaktion/anafylaxi** | Blodtryck<br>Puls | Akutberedskap<br>Antihistamin<br>Kortikosteroid |
| Överkänslighetsreaktioner finns. Riskökning vid många kurer. | | |
| Inom gynekologisk cancer riskökning efter >6 kurer eller vid reintroduktion efter paus. Överväg Extended karboplatin regim med förlängd infusionstid till 3 timmar samt upptrappande infusionshastighet och spädningsvätska 1000 ml. Se referens. | | |
| Överväg profylax med antihistamin och/eller kortikosteroider. | | |
| **Hematologisk toxicitet** | Blodvärden | Enligt lokala riktlinjer |
| Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos. | | |
| **Njurtoxicitet** | Njurfunktion | |
| Njurfunktionsstörning förekommer men är vanligtvis inte dosbegränsande toxicitet, och uppvätskning behövs oftast inte. Försiktighet med nefrotoxiska läkemedel inkl aminoglykosider. | | |
| **Neuropati** | Biverkningskontroll | |
| Perifer neuropati förekommer, oftast mild vid konventionella doser. Symtom mestadels beskrivet som parestesi och minskade djupa senreflexer. Ökad risk hos patienter >65 år och hos dem som tidigare behandlats med Cisplatin. | | |
| **Hög emetogenicitet** | | |
| Vid AUC 4 eller mer. | | |
| **Extravasering** | | |
| **Gul** | | |
| Klassas som vävnadsretande, men ger sällan allvarlig skada (medelhög risk för vävnadsskada). | | |
| **Interaktionsbenägen substans** | | |
| Karboplatin kan interagera med aluminium och bilda en svart fällning. | | |
| Samtidig administrering av vaccin mot Gula febern vid Karboplatinbehandling är kontraindicerad, risk för generaliserad vaccinsjukdom. | | |
| Samtidig administrering av levande försvagade vacciner vid Karboplatinbehandling rekommenderas ej. | | |
| Samtidig administrering av Fenytoin eller Fosfenytoin vid Karboplatinbehandling rekommenderas ej, risk för förvärrade kramper eller ökad risk för toxicitet. | | |
| Samtidig administrering av diuretika inklusive loopdiuretika och andra nefrotoxiska eller ototoxiska substanser vid Karboplatinbehandling ska ske med försiktighet, risk för ökad eller förvärrad toxicitet, se FASS. | | |

# Referenser

**Kalkylator för beräkning av eGFR**
eGFR.se, en kalkylator för njurfunktion utvecklad av forskare från Lunds universitet.

http://egfr.se/

# Versionsförändringar

**Version 2.5**
Uppdaterat under anvisning för ordination om Karboplatin samt uppdaterat referens och länk.

**Version 2.4**
ny referens.

**Version 2.3**
Tog bort en icke fungerande länk.

**Version 2.2**
lagt till patientinfo

**Version 2.1**
Ändrat till: För behandlingsstart neutrofila >1,5, TPK >100 och LPK >2,0. Förtydligat kontroller under Villkor för start av regimen. Emetogenicitet ändrad till Hög. Förtydligat information kring Calverts formel. Lagt till referens.

**Version 2.NA**
Karboplatin infusion bytt till Glukos 50 mg/ml 250 ml.