Antitumoral regim - Lymfom

Behandlingsavsikt: Kurativ
RegimID: NRB-2584

Cytarabin högdos CNS-profylax

Kurintervall: 14 dagar

Översikt

Läkemedel

Substans	Administrering	Spädning	Infusionstid	Grunddos/ admtillfälle	Beräkningssätt	Maxdos/ admtillfälle	Max ack. dos
1. Cytarabin	Intravenös infusion	500 ml Natriumklorid 9 mg/ml infusion	1 tim.	3000 mg/m^2	kroppsyta		

Regimbeskrivning

Dag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	Ny kur dag 15
1. Cytarabin Intravenös infusion 3000 mg/m^2	x2	x2													

Emetogenicitet: Medel

Anvisningar för regimen

Villkor för start av regimen
Kontroller av blodstatus inkl neutrofiler, lever- och elektrolytstatus inkl kreatinin.

Anvisningar för ordination
Patienter 60-70 år ges 2000 mg/m2/dos. Patienter > 70 år ges 1000 mg/m2/dos.

Kontroll av blodstatus inkl neutrofila.

Doserna ges var 12:e timma.

Ge kortisoninnehållande ögondroppar, t.ex Prednisolon 0,5 %, 1-2 droppar 3 gånger dagligen, under behandlingsdygnen.

Dosjustering rekommendation
Neutrofila <1,5 och TPK <100 - behandlingen skjuts upp.

Dosen reduceras till 50 % om 2 av följande 3 kriterier är uppfyllda:

- S-kreatinin >130 mikromol/L
- ALP >3 x övre normalgränsen
- patienten är >40 år

Biverkningar

Cytarabin

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Hematologisk toxicitet	Blodvärden	Enligt lokala riktlinjer
Hematologisk toxicitet kan vara behandlingsmålet. Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.		
Infektionsrisk		
Infektionsrisk finns på grund av myelosuppression.		
Tumörlyssyndrom	Urat	Hydrering Allopurinol
Tumörlyssyndrom kan uppstå till följd av snabb lys av tumörceller vid vissa sjukdomar under vissa förutsättningar (exempelvis vanligast i uppstartsbehandling). Viktigt att patient är väl hydrerad och har god diures. Som skydd ges eventuellt Allopurinol under behandlingstiden. Vid behov kan antidoten rasburikas (Fasturtec) ges.		

Fortsättning på nästa sida

Cytarabin (Fortsättning)

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
CNS påverkan		
Vid högdos förekommer CNS påverkan (sänkt medvetande, dysartri och nystagmus). Perifer neuropati finns rapporterat.		
Nedsatt njur- och leverfunktion, alkoholmissbruk och tidigare CNS behandling (strålbehandling) kan öka risken för CNS-toxicitet.		
Ögonpåverkan		Kortikosteroid
Hemorragisk konjunktivit vanligt, behandling med kortisoninnehållande ögondroppar de första dygnen används för att förebygga eller minska symtomen.		
Immunologisk reaktion		Kortikosteroid
Cytarabinsyndrom finns beskrivet (feber, myalgi, bensmärta, tillfällig bröstsmärta, hudutslag, konjunktivit och sjukdomskänsla), inträffar oftast 6-12 timmar efter administrering. Kortikosteroider kan förebygga eller minska symtom.		
Extravasering		
Grön		
Klassas som ej vävnadsskadande (låg eller minimal risk för vävnadsskada vid extravasering).		

Versionsförändringar

Version 2.3
Förtydligat dosering under dosreduktion. Patienter > 70 år ges 1000 mg/m2/dos.

Version 2.2
Lagt till patientinfo

Version 2.1
Ändrat emetogenicitet till medel.

Version 2.NA
Åldersgräns för dosreduktion ändrad i enlighet med vårdprogram: Patienter 60-70 år ges 2000 mg/m2/dos. Patienter > 70 år ges 1000 mg/m2.