Antitumoral regim - Lymfom

Behandlingsavsikt: Remissionssyftande
RegimID: NRB-6351

Temozolomid konkomitant med strålbehandling

Indikation: Aggressivt B-cellslymfom C83

Översikt

Läkemedel

Substans	Administrering	Spädning	Infusionstid	Grunddos/ admtillfälle	Beräkningssätt	Maxdos/ admtillfälle	Max ack. dos
1. Temozolomid	Peroral kapsel			75 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. Temozolomid Peroral kapsel 75 mg/m^2	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1

Emetogenicitet: Medel

Behandlingsöversikt
Primärt CNS-lymfom, primärbehandling för patienter som ej anses tåla högdos Metotrexat. Patienter > 70 år med njurfunktionsnedsättning eller annan samsjuklighet.

Anvisningar för regimen

Villkor för start av regimen
Kontroll av blod- och leverstatus.

Temozolomid tas 1 gång dagligen under hela strålbehandlingsperioden (dock som längst 22 dagar).

Profylax mot pneumocystis jiroveci med trimetoprim+sulfametoxazol framförallt om lymfocyter <0,5 eller högdos kortison under längre tid: Trimetoprim-sulfonamid 160 mg/800 mg 1 x1, måndag, onsdag och fredag eller 1 x 2 måndag, torsdag. Alternativt styrkan 80 mg/400 mg 1x1 dagligen.

Villkor och kontroller för administration
Vid kräkning efter kapselintaget får inga nya kapslar tas den dagen.

Temozolomid
Dosering i förhållande till måltid: Tas på fastande mage

Anvisningar för ordination
Blodstatus inkl. neutrofila samt leverstatus 1 gång/vecka.

Neutrofila ganulocyter ≥ 1,5 och TPK ≥100

Temozolomid - antiemetika rekommenderas första behandlingsdagen, därefter vid behov.

Dosjustering rekommendation
Behandlingen avbryts om neutrofila granulocyter < 1,5 eller TPK < 100, kan eventuellt återupptas då neutrofila granulocyter ≥ 1,5 och TPK ≥ 100

Biverkningar

Temozolomid

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Hematologisk toxicitet	Blodvärden	Enligt lokala riktlinjer
Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.		

Fortsättning på nästa sida

Temozolomid (Fortsättning)

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Infektionsrisk		Infektionsbehandling/profylax
Risk för opportunistiska infektioner (som pneumocystis jirovecii pneumoni). Ökad risk vid långtidsbehandling eller kombination med kortikosteroider eller strålbehandling, eventuell profylaxbehandlingsbehov, se FASS.		
Risk för reaktivering av infektioner (som HBV, CMV).		
Hudtoxicitet		
Hudutslag vanligt. Klåda förekommer. Håravfall/alopeci kan förekomma.		
Gastrointestinal påverkan		
Illamående och kräkning förekommer (klassad som medelemetogent). Diarré, förstoppning förekommer. Stomatit, buksmärta förekommer.		
Levertoxicitet		
Leversvikt finns som fallrapporter. Leverfunktionsvärden bör kontrolleras.		
Graviditetsvarning		
Fertila kvinnor ska använda effektiv preventivmetod under behandlingen och till och med minst 6 månader efter behandlingens slut. Män med fertil kvinnlig partner ska använda effektiv preventivmetod under behandlingen och till och med 3 månader efter behandlingens slut.		

Versionsförändringar

Version 1.2
Ändrat emtetogenicitet från låg till medel enl. Asco guidelines.

Version 1.1
Lagt till patientinfo

Version 1.0
Regimen fastställdes