Antitumoral regim - Sarkom

Behandlingsavsikt: Palliativ
RegimID: NRB-7445

Trabektedin (Yondelis)

Kurintervall: 21 dagar

Översikt

Läkemedel

Substans	Administrering	Spädning	Infusionstid	Grunddos/ admtillfälle	Beräkningssätt	Maxdos/ admtillfälle	Max ack. dos
1. Trabektedin	Intravenös infusion	1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml infusion	24 tim.	1,5 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	Ny kur dag 22
1. Trabektedin Intravenös infusion 1,5 mg/m^2	x1																					

Emetogenicitet: Låg

Behandlingsöversikt
Mjukdelssarkom.

Anvisningar för regimen

Villkor för start av regimen
Kontroll av blod- och elektrolytstatus, albumin och kreatinin. Leverstatus med ALP, bilirubin, ASAT, ALAT, CK (kreatininfosfokinas).

För start: neutrofila >1,5, TPK >100, njurclearence >30 mL/min, ALP <2,5 x normalvärde, bilirubin normalvärde, ALAT/ASAT <2,5 x normalvärde. CK <2,5 x normalvärde.

Villkor och kontroller för administration
Central infart bör användas.

Anvisningar för ordination
Kontroll av blod-, leverstatus (bilirubin, ALP, ASAT, ALAT) och CK (kreatininfosfokinas).

Premedicinering - Betametason 16 mg ges peroralt eller som intravenös injektion 30 minuter före start (är också leverskyddande).

De två första kurerna: Kontroller en gång/vecka - blodstatus, albumin, elektrolytstatus och kreatinin.

Därefter enligt klinisk bedömning.

Dosjustering rekommendation
Reduktion av första kuren - Om tidigare högdos cytostatika (Ifosfamid, Metotrexat eller med stamcellsstöd) eller strålbehandling till >25 % av benmärg - ge Trabektidin 1,0 mg/m2.

Följande kurer:

Neutrofila <1,5 och/eller TPK <100 behandlingen skjuts upp en vecka.

Nadirvärden i >5 dagar, neutrofila <0,5 och/eller TPK <25 - sänk dosen en nivå, se nedan.

Nadirvärden i >3 dagar, neutrofila ≤ 0,1, sänk dosen en nivå.

Febril neutropeni (≥ 38 C och neutrofila ≤1,0) - sänk dosen en nivå.

Levervärden, bilirubin och ALP ≥2 - sänk dosen en nivå.

Levervärden, ALAT/ASAT ≥3 - sänk dosen en nivå.

Dosnivåer

Nivå 0 - Trabektidin 1,5 mg/m2

Nivå -1 - Trabektidin 1,2 mg/m2, motsvarar 80 % av nivå 0.

Nivå -2 - Trabektidin 1,0 mg/m2, motsvarar 67 % av nivå 0.

Biverkningar

Trabektedin

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Hematologisk toxicitet	Blodvärden	Enligt lokala riktlinjer
Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.		
Gastrointestinal påverkan		
Illamående, kräkning vanligt. Behov av antiemetikaprofylax. Diarré, stomatit (kan bli svår), magsmärta, dyspepsi relativt vanligt.		
Levertoxicitet	Leverfunktion	Kortikosteroid
Förhöjda transaminaser vanligt, grad 3-4 förekommer, förhöjning av ALP och bilirubin förekommer. Se FASS för rekommenderade gränser före behandling och/eller eventuellt dosjusteringsbehov.		
Kortikosteroidbehov, inte enbart som antiemetika, utan har även leverskyddande effekt.		
CNS påverkan		
Huvudvärk vanligt, yrsel, parestesi och perifer sensorisk neuropati förekommer.		
Övrigt		
Asteni, trötthet vanligt.		
Övrigt		
Rhabdomyolys har rapporterats. CK (Kreatinkinas) kontroll om myelotoxicitet, kraftigt stegrade leverfunktionsvärden och/eller njursvikt eller multiorgansvikt skulle uppstå, liksom vid muskelsvaghet eller muskelsmärta. Försiktighet vid administrering samtidigt med läkemedel associerade med rhabdomyolys, som exempelvis statiner.		
Starkt vävnadsretande		
Vävnadsnekros, även fördröjd.		
Extravasering		Kyla
Röd		
Klassas som vävnadstoxisk, risk för nekros (hög risk för vävnadsskada).		
Vesicant (blåsbildande, brännskadeliknande) DNA bindande.		
Vävnadsnekros med kirurgisk debridering finns rapporterat. Tecken på nekros kan även vara fördröjd en vecka.		
Central infart rekommenderas.		
Följ instruktion för kylbehandling, se stöddokument Extravasering		

Versionsförändringar

Version 1.3
Dosreduktion rekommendationer - Dosnivåer - har lagt till vad dessa motsvarar i %.

Version 1.2
lagt till patientinformation

Version 1.1
Justerat stavning i regimnamn.

Version 1.0
Regimen fastställdes