Antitumoral regim - Sarkom

Behandlingsavsikt: Palliativ
RegimID: NRB-7543

Trofosfamid
Kurintervall: 28 dagar

Översikt

Läkemedel

Substans	Administrering	Spädning	Infusionstid	Grunddos/ admtillfälle	Beräkningssätt	Maxdos/ admtillfälle	Max ack. dos
1. Trofosfamid	Peroral tablett			100 mg	standarddos		

Regimbeskrivning

Dag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
1. Trofosfamid Peroral tablett 100 mg	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2

Dag	22	23	24	25	26	27	28	Ny kur dag 29
1. Trofosfamid Peroral tablett 100 mg	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	

Emetogenicitet: Medel

Behandlingsöversikt
Kontinuerlig behandling. Patienter 60 år och äldre.

Anvisningar för regimen

Villkor för start av regimen
Kontroll av blodstatus inkl. neutrofila, elektrolytstatus och kreatinin.

Anvisningar för ordination
Kontroll av blodstatus inkl. neutrofila, elektrolytstatus och kreatinin. För behandlingsstart neutrofila $>$ 1.5, TPK $>$ 100.

Dosjustering rekommendation
Vid behov av dosjustering görs detta genom att minska antalet behandlingsdagar per kur.

Övrig information
Trofosfamid är licenspreparat, Ixoten Baxter 50 mg finns.

Biverkningar

Trofosfamid

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Hematologisk toxicitet Leukopeni förekommer. Anemi och trombocytopeni har rapporterats.		
Dosjustering eller kortvarigt uppehåll av behandlingen vid uttalad leukopeni eller tombocytopeni.		
Gastrointestinal påverkan Illamående och kräkning förekommer.		
Eventuellt dosjusteringsbehov, kortvarigt uppehåll i behandlingen alternativt antiemetikabehandling.		
Hudtoxicitet Håravfall förekommer.		
Immunologisk reaktion Överkänslighetsreaktioner har rapporterats. Hudreaktioner.		

Fortsättning på nästa sida

Trofosfamid (Fortsättning)

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Övrigt Cystit/urinblåsirritation inkluderande blod i urin har rapporterats. Framför allt vid höga doser och högrisk patienter så som tidigare strålbehandling mot bäcken, tidigare cystiter av cyklofosfamid, ifosfamid eller trofosfamidbehandling eller njurvägsbekymmer i anamnesen.		
CNS påverkan Yrsel, trötthet/utmattning finns omnämnt. Neuropati mycket ovanligt.		
Övrigt Fallrapporter om sekundära maligniteter och förstadier till maligniteter. Dock ej helt säkerställt orsakssamband.		

Versionsförändringar

Version 1.2
lagt till patientinformation

Version 1.1
Administrationsschema- Inkluderat kommentar Morgondos resp Kvällsdos

Version 1.0
Regimen fastställdes