

Antitumoral regim - Neuroendokrina tumörer

Behandlingsavsikt: Adjuvant, Palliativ

RegimID: NRB-6985

Streptozocin (underhållsdos)

Kurintervall: 21 dagar

Översikt

Läkemedel

Substans	Admini- strering	Spädning	Infusions- tid	Grunddos/ admtillfälle	Beräk- ningssätt	Maxdos/ admtillfälle	Max ack. dos
1. Streptozocin	Intravenös infusion	500 ml Natriumklorid 9 mg/ml infusion	30 min.	2000 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	Ny kur dag 22
1. Streptozocin Intravenös infusion 2000 mg	x1																					

Emetogenicitet: Hög

Anvisningar för regimen**Villkor för start av regimen**

Blodstatus inklusive neutrofila, Kreatinin, clearance (Cystatin C, lohexol, kreatininclearance eller motsvarande).

Villkor och kontroller för administration

Kontroll av Blodstatus inklusive neutrofila, Kreatinin, clearance (Cystatin C, lohexol, kreatininclearance eller motsvarande).

Anvisningar för ordinationHb $\geq$ 100, Neutrofila $\geq$ 1,0, TPK $\geq$ 100, GFR $\geq$ 60

Om GFR < 60 ml/min använd regim för underhållsdos med Streptozocin delad på två dagar.

Dosjustering rekommendation**Hematologisk toxicitet**

Neutrofila 1,0-1,5 – ge 80% av dos

Neutrofila <1,0 och/eller TPK <100 – behandlingen skjuts upp en vecka

NjurtoxicitetGFR $\geq$ 60 ge 100% underhållsdos.

GFR 50-59 använd regim för underhållsdos med Streptozocin fördelad på 2 dagar.

GFR < 50 - behandlingen skjuts upp tills GFR $\geq$ 50 och använd då regim för underhållsdos Streptozocin fördelad på 2 dagar.**Övrig information**

Om GFR < 60 ml/min använd regim för underhållsdos med Streptozocin delad på två dagar.

Observera – kortison tillåtet och skall ges i antiemetika scheman vid Streptozocinbehandling.

Biverkningar

Streptozocin**Observandum****Kontroll****Stödjande behandling****Hög emetogenicitet**

Antiemetika enligt lokala protokoll.

Antiemetika

Njurtoxicitet

Njurfunktion

Toxicitet dosrelaterad och kumulativ, risk ökar om tidigare njursjukdom eller kombination med andra nefrotoxiska läkemedel. Mild proteinuri är ett tidigt tecken på njurtoxicitet.

Gastrointestinal påverkan

Diarre vanligt.

Endokrinologi

Hyper/hypoglykemi förekommer.

Extravasering

Kyla

Gul

Klassas som vävnadsretande, men ger sällan allvarlig skada (medelhög risk för vävnadsskada).

Följ instruktionen för kylbehandling, se stöddokument Extravasering.

Brännande känsla, svullnad, erytem och ömhet finns beskrivet, oftast övergående på några dagar.

Versionsförändringar**Version 2.1**

Patientinfo tillagd

Version 2.0

500ml 30min