

Antitumoral regim - Neuroendokrina tumörer

Behandlingsavsikt: Adjuvant, Palliativ

RegimID: NRB-6986

Streptozocin (underhållsdos, 2 dagar Streptozocin)

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.	1000 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 1000 mg	x1	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 ordination

 $Hb \geq 100$, Neutrofila $\geq 1,0$, TPK ≥ 100 , GFR ≥ 50 Denna underhållsdos Streptozocin delad på två dagar används om GFR < 60 vid något tillfälle under Streptozocinbehandling.

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.

Njurtoxicitet

GFR ≥ 50 ge 100% av underhållsdos med Streptozocin fördelad på 2 dagar.GFR < 50 - behandlingen skjuts upp tills GFR ≥ 50 .

Övrig information

Denna underhållsdos Streptozocin delad på två dagar används om GFR < 60 ml/min vid något tillfälle under Streptozocinbehandling.

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