Antitumoral barnregim - Akut myeloisk leukemi (AML)

RegimID: NRB-13451

Intratekal trippel (ITT)

Protokoll: CHIP-AML22
Diagnoskod: C 92

Översikt

Läkemedel

Substans	Administrering	Spädning	Infusionstid	Grunddos/ admtillfälle	Beräkningssätt	Maxdos/ admtillfälle	Max ack. dos
1. Metotrexat	Intratekal injektion			Dosstege Ålder	Dosstege Ålder		
2. Cytarabin	Intratekal injektion			Dosstege Ålder	Dosstege Ålder		
3. Prednisolonnatriumsuccinat	Intratekal injektion			Dosstege Ålder	Dosstege Ålder		

Regimbeskrivning

Dag	1
1. Metotrexat Intratekal injektion Dosstege Ålder	x1
2. Cytarabin Intratekal injektion Dosstege Ålder	x1
3. Prednisolonnatriumsuccinat Intratekal injektion Dosstege Ålder	x1

Emetogenicitet: Låg

Behandlingsöversikt
Se behandlingsöversikt i protokoll CHIP-AML 22

Anvisningar för regimen

Villkor för start av regimen
Se i protokoll CHIP-AML 22 när intratekal trippel ska ges.

Villkor och kontroller för administration
Trombocyter ska vara över 50 vid intratekal injektion. Annars ges trombocyt transfusion direkt före injektionen/Lp

Anvisningar för ordination
Ordinationen sker efter ålder, se protokollet

Dosstegar

Metotrexat it, Parameter: Ålder (år)

Från och med	Till (mindre än)	Grunddos	Beräkningssätt	Enhet
0 år	1 år	6	standarddos	mg
1 år	2 år	8	standarddos	mg
2 år	3 år	10	standarddos	mg
3 år	> år	12	standarddos	mg

Cytarabin it, Parameter: Ålder (år)

Från och med	Till (mindre än)	Grunddos	Beräkningssätt	Enhet
0 år	1 år	16	standarddos	mg
1 år	2 år	20	standarddos	mg
2 år	3 år	26	standarddos	mg
3 år	> år	30	standarddos	mg

Prednisolonsuccinat it, Parameter: Ålder (år)

Från och med	Till (mindre än)	Grunddos	Beräkningssätt	Enhet
0 år	1 år	4	standarddos	mg
1 år	2 år	4	standarddos	mg
2 år	3 år	5	standarddos	mg
3 år	> år	6	standarddos	mg

Biverkningar

Metotrexat

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling

CNS påverkan

Kemisk arachnoidit/aseptisk meningit (huvudvärk, ryggvärk, nackstelhet och feber) förekommer. Rapporter finns om PRES (Posterior reversibelt encefalopati syndrom) (tidigare beskrivet som leukoencefalopati) med kramper och fokala neurologiska bortfall, utred på misstanke, avsluta intratekal metotrexatbehandling vid diagnos. Myelopati som tvärsnittlesion har rapporterats där symtomen startar som rygg eller bensmärtor, följs av paraplegi, känselbortfall och sfinkter dysfunktion, oftast 30 minuter till 48 timmar efter administrering, men symtomdebut kan vara fördröjd upp till två veckor efter behandling.

Hudtoxicitet

Information om biverkningsprofil vid intratekal administrering är knapphändig för hudtoxicitet.

Däremot finns omnämnt att allvarliga hudreaktioner (inklusive toxisk epidermal nekrolys (Lyell's syndom), Stevens-Johnson syndrom och erytema multiforme) finns rapporterade efter enstaka eller upprepade doser Metotrexat (per oral, intravenös, intramuskulär eller intratekal administrering). Vid allvarlig hudreaktion skall Metotrexatbehandlingen avbrytas.

Graviditetsvarning

Metotrexat orsakar embryotoxicitet, missfall och fostermissbildningar hos människa. Kvinnor i fertil ålder måste ha effektiva preventivmedel.

Fortsättning på nästa sida

Metotrexat (Fortsättning)

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Interaktionsbenägen substans		

Det finns knapphändiga uppgifter gällande interaktioner vid intratekal administrering specifikt, det finns dock ett flertal interaktioner med Metotrexat, nedan angivna är inte heltäckande, var god se FASS för mer information.

Samtidig administrering av icke steroida antiinflammatoriska medel (NSAID) skall inte användas innan eller samtidigt med högdos Metotrexatbehandling, då detta ger risk för ökad Metotrexat koncentration och därmed toxiska effekter, vid lågdos Metotrexatbehandling anges detta till att det finns en risk vid samtidig användning, men att det vid till exempel reumatoid artrit skett samtidig användning utan problem.

Samtidig användning av protonpumpshämmare kan leda till fördröjd eller hämmad njureliminering av Metotrexat.

Samtidig administrering av furosemid kan ge ökade koncentrationer av metotrexat genom kompetitiv hämning av tubulär sekretion.

Salicylater, fenylbutazon, fenytoin, barbiturater, lugnande medel, p-piller, tetracykliner, amidopyrinderivat, sulfonamider och p-aminobensoesyra kan tränga bort metotrexat från serumalbuminbindningen och således öka biotillgängligheten (indirekt dosökning).

Cytarabin

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
CNS påverkan		Kortikosteroid

Araknoidit är ett syndrom som visar sig huvudsakligen i form av illamående, kräkningar, huvudvärk och feber.

Betametason bör användas.

Prednisolonnatriumsuccinat

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Övrigt		

Biverkningsprofil för denna substans intratekalt är mycket oklar, men givet intratekalt ihop med andra substanser finns det beskrivet smärta vid instickstället och huvudvärk. I kombination med Metotrexat och Cytarabin finns för de substanserna arachnoidit rapporterat.

Referenser

Protokoll: CHIP-AML22 version: 2.2 Datum: 20-10-2023

Versionsförändringar

Version 1.0
Regimen fastställdes.