

Antitumoral regim - Äggstockscancer

Cisplatin-Gemcitabin

Indikation: Epitelial cancer C56

Kurintervall: 21 dagar

Behandlingsavsikt: Kurativ, Palliativ

RegimID: NRB-6408

Översikt

Läkemedel

Substans	Admin-istrering	Spädning	Infusion-stid	Grunddos/admtillfälle	Beräkn-ingssätt	Maxdos/admtillfälle	Max ack.dos
1. Gemcitabin	Intravenös infusion	250 ml Natriumklorid 9 mg/ml infusion	30 min.	1000 mg/m ²	kroppsyta		
2. Cisplatin	Intravenös infusion	1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml infusion	1 tim.	50 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. Gemcitabin Intravenös infusion 1000 mg/m ²	x1							x1														
2. Cisplatin Intravenös infusion 50 mg/m ²	x1																					

Emetogenicitet: Hög

Anvisningar för regimen

Villkor för start av regimen

Kontroll av blodstatus inkl. neutrofila, elektrolytstatus, leverstatus och kreatinin.

Hörselkontroll enligt lokal rutin.

Villkor och kontroller för administration

Vikt eller diureskontroll.

Anvisningar för ordination

G-CSF- stöd bör ges till alla patienter.

Kontroll av blodstatus inkl. neutrofila, elektrolytstatus och kreatinin. För behandlingsstart neutrofila >1,5 och TPK >100.

Om S-kreatinin stiger mer än 25 % mellan 2 kurer görs kontroll av njurfunktion med clearancebestämning enligt lokal metod (Cystatin C, Iohexol-, kreatininclearance eller motsvarande).

Cisplatin - under behandlingsdygnet ges minst 4 liter vätska. Intravenös posthydrering kan bytas mot dryck.*Gemcitabin* ger ökad strålkänslighet. Minst en vecka mellan infusion och strålbehandling, både före och efter infusionen.

Dag 8 - emetogenicitet låg.

Dosjustering rekommendation*Hematologisk toxicitet*

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

Nadirvärden i > 5 dagar, neutrofila < 0,5 - sänk en nivå.

Nadirvärden i > 3 dagar, neutrofila < 0,1 - sänk en nivå.

Febril neutropeni (≥ 38 grader och neutrofila < 1,0) - sänk en nivå.

TPK Nadir < 25 - sänk en nivå.

Om > 1 veckas fördröjning i mer än en kur pga toxicitet - sänk en nivå.

Dosnivåer:

Nivå 1 - Gemcitabin 800 mg/m² dag 1 + 8, Cisplatin 50 mg/m².

Nivå 2 - Gemcitabin 800 mg/m² dag 1, Cisplatin 50 mg/m².

Njurtoxicitet

Om GFR < 50 ml/min/1,73 - skjut upp behandlingen.

Biverkningar

Gemcitabin Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
CAVE strålbehandling		
Minst en vecka ska förflyta efter behandling med gemcitabin innan strålbehandling påbörjas. Risk för ökad toxicitet.		
Andningsvägar	Monitorering	
Pulmonella effekter, ibland allvarliga (lungödem, interstitiell pneumonit och akut lungsvikt (ARDS)) har rapporterats.		
Hematologisk toxicitet	Blodvärden	Enligt lokala riktlinjer
Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.		
Extravasering (Grön)		
Klassas som ej vävnadsskadande (låg eller minimal risk för vävnadsskada vid extravasering).		

Cisplatin Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
CAVE aminoglykosider		
Aminoglykosider skall inte ges under och en månad efter cisplatinbehandling. Kan potentiera kumulativ nefrotoxicitet.		
Hematologisk toxicitet	Blodvärden	Enligt lokala riktlinjer
Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.		
Hörselpåverkan	Hörselkontroll	
Ototoxiciteten är kumulativ. Kan vara mer uttalad hos barn. Hörselkontroll bör utföras före behandlingsstart.		
Neuropati	Biverkningskontroll	
Parestesi, areflexi, störning av proprioception och vibrationssinne finns rapporterat som neuropatiska symtom. Neuropati är relaterad till kumulativ dos, dock finns interindividuella skillnader för vilken sammanlagd dos som ger neuropati. Även efter utsättning kan neuropatin först försämrats under flera månader, neuropati kan även uppstå efter behandling är avslutad. Mestadels reversibel, men ofta inte komplett. Kontroll av neurologiska symtom inför varje kur.		
Njurtoxicitet	Njurfunktion Urinproduktion	Hydrering Vätskedrivande
Hydrering bör ske före och efter infusion av cisplatin.		
Vid liten urinproduktion kan vätskedrivande och/eller ökad vätsketillförsel ges.		
Hög emetogenicitet		Antiemetika
Antiemetika ges enligt lokala protokoll.		
Extravasering (Gul (Låg koncentration))		
Vid låg koncentration/liten mängd klassad som vävnadsretande, men ger sällan allvarlig skada (medelhög risk för vävnadsskada).		

Fortsättning på nästa sida

Cisplatin (Fortsättning)**Observandum****Kontroll****Stödjande behandling****Extravasering (Röd (Hög koncentration))**

Vid hög koncentration(eller stor mängd) (uppgiven koncentration >0,4 mg/ml) klassad som vävnadstoxisk med risk för nekros (hög risk för vävnadsskada).

Vävnadsskada, fibros, nekros, smärta, svullnad och erytem finns rapporterat.

Interaktionsbenägen substans

Samtidig administrering av nefrotoxiska läkemedel (t.ex. cefalosporiner, aminoglykosider, amfotericin B eller kontrastmedel) förstärker cisplatinets nefrotoxiska effekt.

Versionsförändringar**Version 1.1**

Lagt till patientinfo

Version 1.0

Regimen fastställdes.