

# Antitumoral regim - Analcancer

## Fluorouracil 4-dygnsinfusion-Mitomycin under strålbehandling (FuMi)

Kurintervall: 28 dagar

Behandlingsavsikt: Kurativ, Neoadjuvant, Palliativ  
RegimID: NRB-6383

## Översikt

### Läkemedel

Substans	Admin-istrering	Spädning	Infusion-stid	Grunddos/admtillfälle	Beräk-ningsätt	Maxdos/admtillfälle	Max ack. dos
1. Mitomycin	Intravenös infusion	100 ml Natriumklorid 9 mg/ml infusion	30 min.	10 mg/m <sup>2</sup>	kroppsyta	20 mg	
2. Fluorouracil Bärbar infusionspump	Intravenös infusion		4 dygn	4000 mg/m <sup>2</sup>	kroppsyta		

### Regimbeskrivning

Dag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
1. Mitomycin Intravenös infusion 10 mg/m <sup>2</sup>	x1																					
2. Fluorouracil Bärbar infusionspump Intravenös infusion 4000 mg/m <sup>2</sup>	→	→	→	→	*																	

\* Pumpen kopplas bort.

Dag	22	23	24	25	26	27	28	Ny kur dag 29
1. Mitomycin Intravenös infusion 10 mg/m <sup>2</sup>								
2. Fluorouracil Bärbar infusionspump Intravenös infusion 4000 mg/m <sup>2</sup>								

\* Pumpen kopplas bort.

**Emetogenicitet:** Medel

#### Behandlingsöversikt

Behandlingen ges konkomitant (samtidigt) med strålbehandling. En kur ges vid tidiga tumörer och 2 kurer till de mer avancerade, se vårdprogrammet.

### Anvisningar för regimen

#### Villkor för start av regimen

Kontroll av blodstatus inkl neutrofila, elektrolytstatus inkl kreatinin.

EKG vid anamnes på hjärtsjukdom.

Test av DPD-aktivitet rekommenderas för att undvika allvarliga biverkningar av Fluorouracil.

#### Villkor och kontroller för administration

Central infart rekommenderas.

**Anvisningar för ordination**

Mitomycin - maxdos /administrationstillfälle 20 mg.

Kontroll av blodstatus inkl neutrofila.

Neutrofila  $\geq 1,5$  och TPK  $\geq 75$  för behandlingsstart.

Profylaktiskt G-CSF rekommenderas inte.

Profylaktisk antibiotika (Ciprofloxacin 250 mg x 2) kan övervägas för sköra patienter.

**Dosjustering rekommendation**

Vid två kurer ökar risken för biverkningar (strålenterit i kombination med neutropeni), framförallt om Mitomycin ingår. Därför kan man behöva dosreducera kur 2.

**Övrig information**

Dygnsdos Fluorouracil 1000 mg/m<sup>2</sup>. Bärbar infusionspump avsedd för användning under 4 dygn används, t.ex Baxter Infusor eller Homepump.

**Biverkningar****Mitomycin****Observandum****Kontroll****Stödjande behandling****Hematologisk toxicitet**

Blodvärden

Enligt lokala riktlinjer

Benmärgspåverkan mycket vanlig med leukopenia och trombocytopeni.

**Andningsvägar**

Interstitiell pneumoni förekommer, men även enbart andnöd, hosta. Risk för lungtoxicitet ökar vid kombination med vinkaalkaloider eller bleomycin. Avbryt behandling, utred och behandla eventuellt med kortikosteroider.

**Gastrointestinal påverkan**

Illamående, kräkning vanligt. Mukositet, stomatit och anorexi förekommer.

**Hudtoxicitet**

Hudutslag, erytem förekommer. Alopeci/håravfall förekommer.

**Njurtoxicitet**

Njurfunktion

Förhöjd kreatininnivå förekommer. Hemolytiskt uremiskt syndrom finns rapporterat.

**Starkt vävnadsretande**

Vävnadsnekros finns rapporterat, även fördröjd efter flera veckor.

**Extravasering (Röd)**

Kyla  
DMSO

Klassas som vävnadstoxisk, risk för nekros (hög risk för vävnadsskada).

Vesicant (blåsbildande, brännskadeliknande) DNA bindande.

Vävnadsnekros och cellulit finns angivna. Fördröjd erythema och/eller ulceration finns beskrivet.

Central infarkt rekommenderas.

Följ instruktion för kylbehandling, se stöddokument Extravasering.

DMSO kan övervägas, se stöddokument Extravasering.

**Fluorouracil Bärbar infusionspump****Observandum****Kontroll****Stödjande behandling****Hematologisk toxicitet**

Blodvärden

Enligt lokala riktlinjer

Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.

**Gastrointestinal påverkan**

Diarré vanligt.

**Slemhinnetoxicitet**

Mukositet (stomatit, esofagit, faryngit, proktit) vanligt.

**Hjärttoxicitet**

EKG

EKG förändringar, angina, hjärtinfarkt, arytmier och kardiogen chock kan uppträda.

**Övrigt**

DPD (dihydropyrimidin dehydrogenas) brist leder till ökad toxicitet, med risk för mycket allvarliga eller fatala förlopp. Enligt rekommendationer från Läkemiddelverket bör patienter testas för DPD brist före behandlingsstart. Vid partiell brist reducerad dos, vid total brist avstå behandling.

Då test inte hittar alla med nedsatt DPD aktivitet ska DPD brist misstänkas oavsett testresultat vid allvarlig toxicitet (slemhinnetoxicitet, hematologisk toxicitet och/eller neurotoxicitet) eller vid anamnes på svår toxicitet på tidigare fluoropyrimidin behandling. Överväg avbrytande av behandling eller kraftigt reducerad dos.

Fortsättning på nästa sida

## Fluorouracil Bärbar infusionspump (Fortsättning)

**Observandum****Kontroll****Stödjande behandling****Extravasering (Gul)**

Kyla

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

Följ instruktionen för kylbehandling, se stöddokument Extravasering.

Smärta, erytem och pigmentering har dokumenterats vid extravasering.

## Referenser

**Fördelaktigt med genetisk analys före behandling med 5-fluorouracil**

Schultz A et al. Fordelaktigt med genetisk analys före behandling med 5-fluorouracil. Läkartidningen 2021;118:21032.

<https://lakartidningen.se/klinik-och-vetenskap-1/artiklar-1/vardutveckling/2021/08/fordelaktigt-med-genetisk-analys-fore-behandling-med-5-fluorouracil/>

## Versionsförändringar

**Version 1.2**

Villkor för start av regimen - lagt till rekommendation test DPD-aktivitet. Lagt till referens

**Version 1.1**

Lagt till patientinfo

**Version 1.0**

Regimen fastställdes.