

Antitumoral regim - Analcancer

Behandlingsavsikt: Kurativ, Neoadjuvant, Palliativ

RegimID: NRB-6383

Fluorouracil 4-dygnsinfusion-Mitomycin under strålbehandling (FuMi)

Kurintervall: 28 dagar

Översikt

Läkemedel

Substans	Admini- strering	Spädning	Infusions- tid	Grunddos/ admtillfälle	Beräk- ningssätt	Maxdos/ admtillfälle	Max ack. dos
1. Mitomycin	Intravenös infusion	100 ml Natriumklorid 9 mg/ml infusion	30 min.	10 mg/m ²	kroppsyta	20 mg	
2. Fluorouracil Bärbar infusionspump	Intravenös infusion	Ingen spädning	4 dygn	4000 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	
1. Mitomycin Intravenös infusion 10 mg/m ²	x1																					
2. Fluorouracil Bärbar infusionspump Intravenös infusion 4000 mg/m ²	→	→	→	→	*																	

* Pumpen kopplas bort.

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

* 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 ≥ 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.

Antiemetika

Förslag enligt stöddokument: Dag 1

<https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/lakemedelsregimer/antiemetika/forebyggande-mot-illamaende-steg-3-1d/>, Dag

2: <https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/lakemedelsregimer/antiemetika/forebyggande-mot-illamaende-steg-2a-4d/> alternativt

<https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/lakemedelsregimer/antiemetika/forebyggande-mot-illamaende-steg-2b-4d/>

Övrig information

Dygnsdos Fluorouracil 1000 mg/m². 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 leukopeni 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

Kyla

Röd

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.

Fortsättning på nästa sida

Fluorouracil Bärbar infusionspump (Fortsättning)

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Hjärttoxicitet EKG förändringar, angina, hjärtinfarkt, arytmier och kardiogen chock kan uppträda.	EKG	
Övrigt DPD (dihydropyrimidin dehydrogenas) brist leder till ökad toxicitet, med risk för mycket allvarliga eller fatala förlopp. Enligt rekommendationer från Läke-medelsverket 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.		
Extravasering		Kyla
Gul 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 1.4

ny antiemetikalänk

Version 1.3

antiemetika

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.