

Antitumoral regim - Analcancer

Kapecitabin-Mitomycin under strålbehandling (CapMi)

C21

Behandlingsavsikt: Adjuvant, Palliativ

Översikt

Läkemedel

Substans	Admin- istrering	Spädning	Infusion- stid	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. Kapecitabin	Peroral tablett			825 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	x1																					
2. Kapecitabin	x2	x2	x2	x2	x2			x2	x2	x2	x2	x2			x2	x2	x2	x2	x2			

Dag	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37
1. Mitomycin																
2. Kapecitabin	x2	x2	x2	x2	x2			x2	x2	x2	x2				x2	x2

Emetogenicitet: Låg

Behandlingsöversikt

Behandlingen ges konkomitant (samtidigt) med strålbehandling, som regel ges uppdelat på 27 fraktioner, fem dagar per vecka. Kapecitabin ges samtliga stråldagar.

Vid lokalt avancerad tumör ges Mitomycin 10 mg/m² också dag 29.

Anvisningar för regimen

Villkor för start av regimen

Kontroll av blodstatus inkl neutrofila-, lever- och elektrolytstatus inkl kreatinin.

EKG vid anamnes på hjärtsjukdom.

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

Villkor och kontroller för administration

Central infart rekommenderas.

Sjuksköterskekontakt varje vecka under behandling.

Vid missad dos tas nästa dos enligt ordination, dvs ingen extra dos ska tas.

Kapecitabin

Dosering i förhållande till måltid: Tas inom en halv timme efter måltid

Anvisningar för ordination

Vid lokalt avancerad tumör ges Mitomycin 10 mg/m² också dag 29.

Mitomycin - maxdos /administrationstillfälle 20 mg.

Blodstatus inkl. neutrofila. Neutrofila $\geq 1,5$ och TPK ≥ 75 för behandlingsstart.

Kontroll av hand-fotsyndrom och GI-biverkningar.

Dosreduktion rekommendation

Se "Dosjustering under behandling" i FASS.

Biverkningar

Mitomycin		
Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Hematologisk toxicitet		
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. Mukosit, stomatit och anorexi förekommer.		
Hudtoxicitet		
Hudutslag, erytem förekommer. Alopeci/håravfall förekommer.		
Njurtoxicitet		
Förhöjd kreatininnivå förekommer. Hemolytiskt uremiskt syndrom finns rapporterat.		
Starkt vävnadsretande		
Vävnadsnekros och cellulit finns angivna. Fördröjd erythema och/eller ulceration finns också beskrivet.		

Kapecitabin		
Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Hematologisk toxicitet	Blodvärden	Enligt lokala riktlinjer
Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.		
Gastrointestinal påverkan	Biverkningskontroll	Hydrering Loperamid
Diarré. Biverkningskontroll enligt lokala riktlinjer. Vid kraftiga symptom avbryts behandlingen, överväg övervakning och vid behov ges vätske- och elektrolytersättning.		
Vid lindriga till måttliga symptom kan behandling med tablett Loperamid övervägas.		
Slemhinnetoxicitet		
Stomatit.		
Hjärttoxicitet		
Hjärtinfarkt, angina, arytmier, kardiogen chock och EKG-förändringar kan uppträda. Försiktighet hos patienter med tidigare hjärtsjukdom. Nyttillkomna hjärtbesvär bör utredas.		
Hudtoxicitet	Biverkningskontroll	Mjukgörande hudkräm
Hand- och fotsyndrom. Biverkningskontroll enligt lokala riktlinjer. Se FASS angående åtgärder vid respektive toxicitetsgrad.		
Övrigt		
DPD (dihydropyrimidin dehydrogenas) brist leder till ökad toxicitet, med risk för mycket allvarliga eller fatala förlopp. Enligt rekommendationer från Läkemiddelsverket bör patienter testas för DPD brist före behandlingsstart.		
Om testning ej sker ska DPD brist misstänkas vid allvarlig slemhinnetoxicitet och/eller hematologisk toxicitet och/eller neurotoxicitet eller vid anamnes på svår toxicitet på tidigare fluoropyrimidin behandling. Överväg avbrytande av behandling alternativt fortsatt behandling med kraftigt reducerade doser.		

Referenser

Fördelaktigt med genetisk analys före behandling med 5-fluorouracil

Schultz A et al. Fördelaktigt 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