

## Antitumoral regim - Bröstkancer

RegimID: NRB-2920

## Cyklofosfamid po

Diagnoskod: C50

Kurintervall: 28 dagar

## Översikt

## Läkemedel

| Substans                        | Admini-<br>strering | Spädning | Infusions-<br>tid | Grunddos/<br>admtillfälle | Beräk-<br>ningsätt | Maxdos/<br>admtillfälle | Max ack.<br>dos |
|---------------------------------|---------------------|----------|-------------------|---------------------------|--------------------|-------------------------|-----------------|
| 1. Cyklofosfamid-<br>monohydrat | Peroral tablett     |          |                   | 50 mg                     | standarddos        |                         |                 |

## Regimbeskrivning

| Dag  | 1  | 2  | 3  | 4  | 5  | 6  | 7  | 8  | 9  | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 |
|--|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| 1. Cyklofosfamidmonohydrat<br>Peroral tablett<br>50 mg | x1 | x1 | x1 | x1 | x1 | x1 | x1 | x1 | x1 | x1 | x1 | x1 | x1 | x1 | x1 | x1 | x1 | x1 | x1 | x1 | x1 |

| Dag  | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | Ny kur dag<br>29 |
|--|----|----|----|----|----|----|----|------------------|
| 1. Cyklofosfamidmonohydrat<br>Peroral tablett<br>50 mg | x1 | x1 | x1 | x1 | x1 | x1 | x1 |                  |

Emetogenicitet: Låg

## Behandlingsöversikt

Kontinuerlig behandling.

## Anvisningar för regimen

## Villkor för start av regimen

Kontroll av blod- leverstatus och kreatinin.

## Anvisningar för ordination

Blodstatus 1 gång/vecka 1:a kuren. Kan glesas ut vid följande kurer. Efterfråga symptom på cystit.

Patienten ska uppmanas att dricka mycket under behandlingen.

## Dosjustering rekommendation

LPK &lt; 3,0 och TPK &lt; 100 - ge 50 % av Cyklofosfamid.

LPK &lt; 2,0 och TPK &lt; 75 - gör uppehåll i behandlingen.

## Antiemetika

Förslag enligt stöddokument:

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

## Biverkningar

## Cyklofosfamidmonohydrat

## Observandum

## Hematologisk toxicitet

Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.

## Kontroll

Blodvärden

## Stödjande behandling

Enligt lokala riktlinjer

Fortsättning på nästa sida

**Cyklofosfamidmonohydrat (Fortsättning)**

| <b>Observandum</b>   | <b>Kontroll</b> | <b>Stödjande behandling</b> |
|--|-----------------|-----------------------------|
| <b>Cystit</b>  | Monitorering    | Hydrering<br>Mesna          |
| Hemorragisk cystit förekommer, kan bli allvarlig. Dosberoende. Strålbehandling mot blåsa ökar risk. Hydrering viktigt. Eventuellt Mesna som profylax, följ vårdprogram eller behandlingsprotokoll. Enligt ASCO ges Mesna endast vid högdos cyklofosfamid, i Up to Date angivet som 50mg/kg eller 2g/m <sup>2</sup> . Barn har angett doser över 1 g/m <sup>2</sup> som behov av Mesna profylax.  |                 |                             |
| <b>Hög emetogenicitet</b>  | Monitorering    | Antiemetika                 |
| Illamående, kräkning vanligt vid högre doser iv (mer än 1500 mg). Antiemetika enligt riktlinjer.   |                 |                             |
| <b>Tumörlyssyndrom</b>   | Urat            | Hydrering<br>Allopurinol    |
| Tumörlyssyndrom kan uppstå till följd av snabb lys av tumörceller vid vissa sjukdomar under vissa förutsättningar (exempelvis vanligast i uppstartsbehandling). Viktigt att patient är väl hydrerad och har god diures. Som skydd ges eventuellt Allopurinol under behandlingstiden. Vid behov kan antidoten rasburikas (Fasturtec) ges.   |                 |                             |
| <b>Hudtoxicitet</b><br>Alopeçi (håravfall) förekommer.   |                 |                             |
| <b>Interaktionsbenägen substans</b><br>Cyklofosfamid aktiveras och metaboliseras via CYP450 systemet.<br>Samtidig administrering av cyklofosfamid med CYP450-inducerare kan öka koncentrationen av cytotoxiska metaboliter av cyklofosfamid. (Exempel på CYP450-inducerare är: rifampicin, fenobarbital, karbamazepin, fenytoin, johannesört och kortikosteroider.)<br>Samtidig administrering av cyklofosfamid med CYP450-hämmare kan minska aktiveringen av cyklofosfamid och därmed minska effekten. (Exempel på CYP450-hämmare är: amiodaron, aprepitant, bupropion, busulfan, ciprofloxacin, flukonazol, itraconazol, ketokonazol, klaritromycin, posakonazol, prasugrel, sulfonamider, telitromycin, tiotepa, vorikonazol.)<br>Samtidig administrering av cyklofosfamid med allopurinol, cimetidin eller hydroklortiazider kan via hämrad nedbrytning eller minskad njurutsöndring ge ökad koncentration av toxiska metaboliter.<br>Ytterligare ett antal möjliga interaktioner eller farmakodynamiska interaktioner finns angivna, se FASS. Bland annat omnämns risk för ökade toxiska effekter vid kombination med: Antracykliner, cytarabin, trastuzumab (kardiologisk toxicitet), ACE-hämmare, natalizumab, paklitaxel, zidovudin (hematologisk toxicitet), azatioprin (levertoxicitet), amfotericin B (njurtoxicitet), amiodarone, G-CSF, GM-CSF (lungtoxicitet), tamoxifen (tromboemboliska effekter). |                 |                             |

**Versionsförändringar****Version 1.4**

ny antiemetikalänk

**Version 1.3**

antiemetika

**Version 1.2**

antiemetika

**Version 1.1**

tagit bort schema för regimen