Antitumoral regim - Bröstcancer

RegimID: NRB-1170

Epirubicin veckovis

Diagnoskod: C50
Kurintervall: 7 dagar

Översikt

Läkemedel

Substans	Administrering	Spädning	Infusionstid	Grunddos/ admtillfälle	Beräkningssätt	Maxdos/ admtillfälle	Max ack. dos
1. Epirubicin	Intravenös infusion	250 ml Natriumklorid 9 mg/ml infusion	20 min.	20 mg/m^2	kroppsyta		1000 mg/m^2

Regimbeskrivning

Dag	1	2	3	4	5	6	7	Ny kur dag 8
1. Epirubicin Intravenös infusion 20 mg/m^2	x1							

Emetogenicitet: Medel

Anvisningar för regimen

Villkor för start av regimen
Kontroll av blod-, lever och elektrolytstatus inkl. kreatinin.

Villkor och kontroller för administration
Starkt vävnadsretande. Central infart rekommenderas.

Anvisningar för ordination
Kontrollera Hb, LPK, TPK var fjärde vecka samt vid behov.

Lever och elektrolystatus inkl. kreatinin vid behov

LPK >2,5 för start.

Epirubicin - max ackumulerad dos 1000 mg/m2.

Dosjustering rekommendation
LPK <2,5, TPK <100, behandlingen skjuts upp.

Antiemetika
Förslag enligt stöddokument:
https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/lakemedelsregimer/antiemetika/forebyggande-mot-illamaende-steg-2b-1d/

Övrig information
Epirubicin kan färga urinen röd.

Biverkningar

Epirubicin

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Hematologisk toxicitet	Blodvärden	Enligt lokala riktlinjer
Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.		

Fortsättning på nästa sida

Epirubicin (Fortsättning)

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Hjärttoxicitet	Hjärtfunktion	

Risk för antracyklininducerad kardiomyopati med hjärtsvikt som följd. Kan uppstå sent i behandlingen eller flera månader efteråt. Risken ökar vid tidigare hjärtsjukdom, strålbehandling mot del av hjärtat eller tidigare behandling med andra antracykliner eller antracenedioner (trolig additiv toxicitet). Kumulativ dos på 900-1000mg/m2 bör ej överstigas. Utgångsvärde på vänsterkammarfunktion bör finnas.

Slemhinnetoxicitet

Starkt vävnadsretande
Antracykliner **skall** ges via central infart.

Extravasering	Kyla
Röd	
	Dexrazoxan
	DMSO

Vävnadstoxisk - risk för nekros (hög risk för vävnadsskada).

Vid behov följ instruktion för kylbehandling, se stöddokument Extravasering.

Vid konstaterad extravasering av antracykliner överväg behandling med Dexrazoxan (Savene), se regim Dexrazoxan. Eventuell kylbehandling som startats i väntan på Dexrazoxan skall avslutas minst 15 minuter före Dexrazoxan påbörjas. Om Dexrazoxan helt saknas, eller inte kan startas inom 6 timmar, överväg DMSO behandling, se stöddokument Extravasering.

Referenser

Extravasering

http://www.cancercentrum.se/globalassets/vara-uppdrag/kunskapsstyrning/cancerlakemedel/atgarder-vid-extravasering.pdf

Versionsförändringar

Version 1.4
ny antiemetikalänk

Version 1.3
antiemetika

Version 1.2
Lagt till "samt vid behov" under anvisningar för ordination.

Version 1.1
Uppdaterat riktlinjer för provtagning. (Förtydligat frekvens)