

Antitumoral regim - Bröstcancer

RegimID: NRB-1170

Epirubicin veckovis

Diagnoskod: C50

Kurintervall: 7 dagar

Översikt

Läkemedel

Substans	Admini- strering	Spädning	Infusions- tid	Grunddos/ admtillfälle	Beräk- ningssätt	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 elektrolytstatus 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****Hematologisk toxicitet**

Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.

Kontroll

Blodvärden

Stödjande behandling

Enligt lokala riktlinjer

Fortsättning på nästa sida

Epirubicin (Fortsättning)

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Hjärttoxicitet Risk för antracyclininducerad 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/m ² bör ej överstigas. Utgångsvärde på vänsterkammarmfunktion bör finnas.	Hjärtfunktion	
Slemhinnetoxicitet		
Starkt vävnadsretande Antracykliner skall ges via central infart.		
Extravasering Röd		Kyla Dexrazoxan DMSO
<p>Vävnadstoxisk - risk för nekros (hög risk för vävnadsskada).</p> <p>Vid behov följ instruktion för kylbehandling, se stöddokument Extravasering.</p> <p>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.</p>		

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)