

Antitumoral regim - Bukspottkörtelcancer

Behandlingsavsikt: Palliativ

Gemcitabin-Nab-Paklitaxel

C25

Kurintervall: 28 dagar

Översikt

Läkemedel

Substans	Admin-istrering	Spädning	Infusion-stid	Grunddos/admtillfälle	Beräkningssätt	Maxdos/admtillfälle	Max ack.dos
1. Paklitaxel Nab	Intravenös infusion		30 min.	125 mg/m ²	kroppsyta		
2. Gemcitabin	Intravenös infusion	250 ml Natriumklorid 9 mg/ml infusion	30 min.	1000 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. Paklitaxel Nab	x1							x1							x1						
2. Gemcitabin	x1							x1							x1						

Dag	22	23	24	25	26	27	28	Ny kur dag 29
1. Paklitaxel Nab								
2. Gemcitabin								

Emetogenicitet: Låg

Anvisningar för regimen

Villkor för start av regimen

Kontroll av blodstatus inkl. neutrofila, elektrolytstatus, leverstatus och kreatinin.

Villkor och kontroller för administration

Nab-paklitaxel - Infusionssetet för administrering ska ha ett 15 mikrometer filter för att fånga upp eventuella "trådar" från lösningen.

Anvisningar för ordination

Kontroll av blodstatus inkl neutrofila, elektrolytstatus och kreatinin. För behandlingsstart dag 1 i en kur: neutrofila $\geq 1,5$ och TPK ≥ 100 . För behandlingsstart dag 8 och 15: neutrofila $\geq 1,0$ och TPK ≥ 75 .

Kontroll av perifer neuropati.

Dosreduktion rekommendation

*Hematologisk toxicitet*Neutrofila $< 1,5$ eller TPK < 100 - skjut upp behandlingen en vecka. Se FASS för detaljer.

Inför dag 8 och 15: Neutrofila 0,5-1,0 och/eller TPK 50-75: Dosreducera ett steg.

Neutrofila $< 0,5$ och/eller TPK < 50 : Pausa minst 1 v. Återuppta ett dossteg ner.Första dosreduktion: Nab-paklitaxel 100 mg/m² och Gemcitabin 800 mg/m².Andra dosreduktion: Nab-paklitaxel 75 mg/m² och Gemcitabin 600 mg/m².

Om ytterligare dosreduktion krävs - avsluta behandlingen.

Biverkningar

Paklitaxel Nab Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Akut infusionsreaktion/anafylaxi Överkänslighetsreaktioner finns rapporterat. Anafylaxi endast enstaka rapporter.		
Hematologisk toxicitet Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.	Blodvärden	Enligt lokala riktlinjer
Hudtoxicitet Alopeçi mycket vanligt. Utslag vanligt.		
Gastrointestinal påverkan Illamående, kräkningar och diarré mycket vanligt. Förstoppning och stomatit vanligt. Buksmärta förekommer.		
Neuropati Neuropati är vanligt, oftast mild, dock kan eventuellt dosjusteringsbehov föreligga, se FASS.	Biverkningskontroll	
Andningsvägar Pneumonit förekommer. Ökad risk vid kombination av paklitaxel nab med gemcitabin. Om diagnos pneumonit ställs skall paklitaxel nab (och eventuell gemcitabin) sättas ut permanent.		
Hjärttoxicitet Hjärtklappning förekommer. Sällsynta rapporterade fall med vänsterkammardysfunktion/hjärtsvikt och bradykardi.		
Levertoxicitet Vid nedsatt leverfunktion ökar paklitaxel nab effekt, med ökad risk för biverkningar. Rekommenderas därför inte vid bilirubin >5 gånger övre normalgräns eller ALAT/ASAT > 10 gånger övre normalgräns. I övrigt se FASS.		
Övrigt Asteni och utmattning vanligt. Ledvärk och muskelsmärta vanligt. Pyrex/feber och ödem förekommer.		
Interaktionsbenägen substans Paklitaxel metaboliseras delvis via CYP2C8 och CYP3A4. Avsaknad av läkemedelsinteraktionsstudie. Samtidig administrering av hämmare av antingen CYP2C8 eller CYP3A4 med Paklitaxel skall medföra försiktighet då risk eventuellt finns för ökad toxicitet genom högre paklitaxel-exponering. (Exempel på hämmare av antingen CYP2C8 eller CYP3A4 är ketokonazol och andra imidazol-antimykotika, erytromycin, fluoxetin, gemfibrozil, klopidogrel, cimetidin, ritonavir, sakvinavir, indinavir och nelfinavir.) Samtidig administrering av inducerare av antingen CYP2C8 eller CYP3A4 med Paklitaxel rekommenderas inte då risk finns för minskad effekt av Paklitaxel till följd av minskad Paklitaxel exponering. (Exempel på inducerare av antingen CYP2C8 eller CYP3A4 är rifampicin, karbamazepin, fenytoin, efavirenz, nevirapin.) Vid administrering i kombination med cisplatin skall Paklitaxel ges före Cisplatin för att undvika risk för ökad myelosuppression som ses om Paklitaxel ges efter Cisplatin, se FASS för Paklitaxel, finns dock inte omnämnt för Paklitaxel nab.		

Gemcitabin Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
CAVE strålbehandling Minst en vecka ska förflyta efter behandling med gemcitabin innan strålbehandling påbörjas. Risk för ökad toxicitet.		
Andningsvägar Pulmonella effekter, ibland allvarliga (lungödem, interstitiell pneumonit och akut lungsvikt (ARDS)) har rapporterats.	Monitorering	
Hematologisk toxicitet Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.	Blodvärden	Enligt lokala riktlinjer
Biverkningar för regimen Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Häravfall		

Referenser

von Hoff et al. Nab-Paklitaxel plus Gemcitabine

www.regimbiblioteket.se/dokument/von_Hoff_et_al_nab-Paklitaxel_plus_Gemcitabine_pancreatic_cancer.pdf

Versionsförändringar

Version 2.1

patientinfo tillagd

Version 2.0

Gränser för behandlingsstart och dosreduktion har ändrats.