

# Antitumoral regim - Gallblåse- och gallvägscancer

RegimID: NRB-8644

## Gemcitabin-Kapecitabin

Diagnoskod: C22-C24

Kurintervall: 28 dagar

## Översikt

### Läkemedel

Substans	Administrering	Spädning	Infusionstid	Grunddos/admtillfälle	Beräkningssätt	Maxdos/admtillfälle	Max ack. dos
1. Gemcitabin	Intravenös infusion	250 ml Natriumklorid 9 mg/ml infusion	30 min.	1000 mg/m <sup>2</sup>	kroppsyta		
2. Kapecitabin	Peroral tablett			830 mg/m <sup>2</sup>	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. Gemcitabin Intravenös infusion 1000 mg/m <sup>2</sup>	x1							x1							x1						
2. Kapecitabin Peroral tablett 830 mg/m <sup>2</sup>	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2

Dag	22	23	24	25	26	27	28	Ny kur dag 29
1. Gemcitabin Intravenös infusion 1000 mg/m <sup>2</sup>								
2. Kapecitabin Peroral tablett 830 mg/m <sup>2</sup>								

Emetogenicitet: Låg

### Anvisningar för regimen

#### Villkor för start av regimen

Kontroll av blod-, lever och elektrolytstatus med kreatinin.

Rekommenderade värden för uppstart av kur: neutrofila &gt; 1,5 och TPK &gt; 100

DPD-analys: dosreduktion utifrån rekommendation vid mutation

EKG vid anamnes på hjärtsjukdom.

#### Villkor och kontroller för administration

##### Kapecitabin:

Hand och fotsyndrom - kontroll efter 1 veckas behandling och därefter inför vare ny kur.

GI-biverkningar - kontroll efter 1 veckas behandling och därefter inför varje ny kur.

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

Kapecitabin Peroral tablett

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

### Anvisningar för ordination

Hudbiverkningar: vanligt med hand-fotsyndrom. Viktigt att smörja händer och fötter om möjligt dagligen. Vid behov kontakt med dermatolog. Dosreduktion se FASS.se.

Mag/tarmkanalen: se biverkningar nedan. Lindrig till måttliga diarréer i första hand Loperamid och vätskeersättning. Måttlig till svåra diarréer - uppehåll i tablettbehandlingen och ställningstagande till dosreduktion enligt toxicitetsgrad och anvisningar i FASS.se.

### Dosjustering rekommendation

*Inför dag 8 och 15:*

Neutrofila <1.5 och/eller TPK <100 - ställningstagande till dosreduktion av Gemcitabin och Kapecitabin bör göras inför kur och vid lägre värden ställningstagande till att skjuta på kurstart. Nivå av dosreduktion avgörs i förhållande till eventuell övrig toxicitet.

Neutrofila <1 och/eller TPK <75 - ställningstagande att skjuta på behandlingsdag.

Vid fortsatt hematologisk toxicitet överväg ytterligare dossänkning av Gemcitabin och Kapecitabin till 50 %.

### Antiemetika

Förslag enligt stöddokument: Dag 1,8,15:

<https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/lakemedelsregimer/antiemetika/ae-steg-2a-1-dag.-ondansetron-olanzapin>  
alternativt

<https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/lakemedelsregimer/antiemetika/forebyggande-mot-illamaende-steg-2b-1d/>  
Övriga dagar:

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

### Övrig information

Patienten ska få tydlig information om biverkningar och vikten av att höra av sig för eventuell dosreduktion.

## Biverkningar

Gemcitabin Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
<b>CAVE strålbehandling</b>		
Minst en vecka ska förflyta efter behandling med gemcitabin innan strålbehandling påbörjas. Risk för ökad toxicitet.		
<b>Andningsvägar</b>	Monitorering	
Pulmonella effekter, ibland allvarliga (lungödem, interstitiell pneumonit och akut lungsvikt (ARDS)) har rapporterats.		
<b>Hematologisk toxicitet</b>	Blodvärden	Enligt lokala riktlinjer
Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.		
<b>Extravasering</b>		
<b>Grön</b>		
Ej vävnadsskadande (låg eller minimal risk för vävnadsskada vid extravasering).		

Kapecitabin Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
<b>Hematologisk toxicitet</b>	Blodvärden	Enligt lokala riktlinjer
Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.		
<b>Gastrointestinal påverkan</b>	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.		
<b>Slemhinnetoxicitet</b>		
Stomatit.		
<b>Hjärttoxicitet</b>		
Hjärtinfarkt, angina, arytmier, kardiogen chock och EKG-förändringar kan uppträda. Försiktighet hos patienter med tidigare hjärtsjukdom. Nyttillkomna hjärtbesvär bör utredas.		
<b>Hudtoxicitet</b>	Biverkningskontroll	Mjukgörande hudkräm
Hand- och fotsyndrom. Biverkningskontroll enligt lokala riktlinjer. Se FASS angående åtgärder vid respektive toxicitetsgrad.		

Fortsättning på nästa sida

## Kapecitabin (Fortsättning)

### Observandum

### Kontroll

### Stödjande behandling

#### Övrigt

DPD (dihydropyrimidin dehydrogenas) brist leder till ökad toxicitet, med risk för mycket allvarliga eller fatala förlopp. Enligt rekommendationer från LäkeMedelsverket bör patienter testas för DPD brist före behandlingsstart. Vid partiell brist reducerad dos, vid total brist avstå behandling.

Då test inte hittar alla med nedsatt DPD aktivitet ska DPD brist misstänkas oavsett testresultat vid allvarlig toxicitet (slemhinnetoxicitet, hematologisk toxicitet och/eller neurotoxicitet) eller vid anamnes på svår toxicitet på tidigare fluoropyrimidin behandling. Överväg avbrytande av behandling eller kraftigt reducerad dos.

## Referenser

## Versionsförändringar

### Version 1.5

ny antiemetikalänk

### Version 1.4

antiemetika

### Version 1.3

Lagt till antiemetika dag 8 i flödesschemat.

### Version 1.2

Flödesschema: Tagit bort dubbelord av Kapecitabin morgon och kvällsdos

### Version 1.1

Lagt till patientinformationen

### Version 1.0

Regimen fastställdes