

Antitumoral regim - Gallblåse- och  
gallvägscancer  
**Gemcitabin-Oxaliplatin (GEMOX)**  
Kurintervall: 14 dagar

Behandlingsavsikt: Palliativ

RegimID: NRB-8645

**Översikt****Läkemedel**

| Substans       | Admin-<br>istrering    | Spädning                                    | Infusion-<br>stid | Grunddos/<br>admtillfälle | Beräk-<br>ningssätt | Maxdos/<br>admtillfälle | Max ack.<br>dos |
|----------------|------------------------|---|-------------------|---------------------------|---------------------|-------------------------|-----------------|
| 1. Gemcitabin  | Intravenös<br>infusion | 500 ml<br>Natriumklorid 9<br>mg/ml infusion | 30 min.           | 1000 mg/m <sup>2</sup>    | kroppsyta           |                         |                 |
| 2. Oxaliplatin | Intravenös<br>infusion | 500 ml Glukos 50<br>mg/ml infusion          | 2 tim.            | 100 mg/m <sup>2</sup>     | kroppsyta           |                         |                 |

**Regimbeskrivning**

| Dag  | 1  | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | Ny kur dag<br>15 |
|--|----|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|------------------|
| 1. Gemcitabin<br>Intravenös infusion<br>1000 mg/m <sup>2</sup> | x1 |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |                  |
| 2. Oxaliplatin<br>Intravenös infusion<br>100 mg/m <sup>2</sup> | x1 |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |                  |

Emetogenicitet: Medel

**Anvisningar för regimen****Villkor för start av regimen**

Kontroll av blod-, lever- och elektrolytstatus inkl kreatinin.

Neutrofila &gt; 1,5 och TPK &gt; 100

**Anvisningar för ordination**

Kontroll av blodstatus inkl. neutrofila, lever- och elektrolytstatus samt kreatinin.

*Oxaliplatin* - kontroll av neuropati. Akut neuropati under infusion, ställningstagande till förlängning av infusionstiden till 4-6 timmar.**Dosjustering rekommendation***Hematologisk toxicitet*

Neutrofila &lt;1.5 och/ eller TPK &lt;100 - Ställningstagande till dosreduktion iför kur och vid lägre värden ställningstagande till att skjuta på kurstart.

*Oxaliplatin* - neuropati

Övergående parestesier och köldkänsla: full dos Oxaliplatin.

Kvarstående lätta parestesier: dosreduktion med 10-20% utifrån besvär.

Parestesier med smärta, högst 7 dagar: ge 25% lägre Oxaliplatindos.

Övergående neurologisk funktionsstörning kan kräva större dosreduktion.

Kvarstående parestesier med smärta och/eller funktionsstörning: ställningstagande till att avsluta Oxaliplatin.

**Biverkningar**

| <b>Gemcitabin</b><br>Observandum   | <b>Kontroll</b> | <b>Stödjande behandling</b> |
|--|-----------------|-----------------------------|
| <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 (Grön)</b>  |                 |                             |
| Klassas som ej vävnadsskadande (låg eller minimal risk för vävnadsskada vid extravasering).                            |                 |                             |

| <b>Oxaliplatin</b><br>Observandum  | <b>Kontroll</b>     | <b>Stödjande behandling</b>     |
|--|---------------------|---------------------------------|
| <b>Akut infusionsreaktion/anafylaxi</b>  |                     |                                 |
|  | Puls<br>Blodtryck   | Akutberedskap<br>Kortikosteroid |
| Patienter med tidigare allergisk reaktion mot platinaföreningar ska övervakas med avseende på allergiska symtom. Vid anafylaxi avbryts infusionen omedelbart och lämplig behandling sätts in. Återinsättande av oxaliplatin är kontraindicerat. Vid akut laryngofaryngeal dysestesi ges nästa infusion på upp till 6 timmar.                               |                     |                                 |
| <b>Hematologisk toxicitet</b>  | Blodvärden          | Enligt lokala riktlinjer        |
| Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.   |                     |                                 |
| <b>Neuropati</b>   |                     |                                 |
|  | Biverkningskontroll |                                 |
| Akut neurosensorisk manifestation mycket vanlig med övergående parestesi, dysestesi och hypoestesi i extremiteter, ibland med motoriska symtom i tillägg, ofta i samband med exponering för kyla. Ovanlig symtomdel av denna akuta form är faryngylaryngeal dysestesi med obehag i svalget. Eventuellt behov av förlångsammad infusionshastighet, se FASS. |                     |                                 |
| Dessutom i relation till kumulativ dos uppträder sensorisk perifer neuropati med stickningar, domningar och smärta. Oftast reversibla, men kan först förvärras flera månader efter utsatt behandling. Kontroll av neurologiska symtom inför varje kur. Eventuellt dosjusteringsbehov, se FASS.   |                     |                                 |
| <b>Extravasering (Gul)</b>   |                     |                                 |
| Klassas som vävnadsretande, men ger sällan allvarlig skada (medelhög risk för vävnadsskada).   |                     |                                 |
| Uppgifter om rodnad, svullnad, smärta, ibland fördröjd reaktion, uppgifter om 2-3 dagar. Finns enstaka fallrapport om möjlig vävnadsnekros.  |                     |                                 |

## Referenser

### Gemcitabine and oxaliplatin in advanced biliary tract....

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2538748/>

## Versionsförändringar

### Version 1.2

Ändrad infusionstid för Gemcitabin enligt FASS.

### Version 1.1

Lagt till patientinformationen

### Version 1.0

Regimen fastställdes