

Antitumoral regim - Hjärntumörer

RegimID: NRB-2428

Temozolomid monoterapi-underhållsdos

Diagnoskod: C71

Kurintervall: 28 dagar

Översikt

Läkemedel

Substans	Admini- strering	Spädning	Infusions- tid	Grunddos/ admtillfälle	Beräk- ningssätt	Maxdos/ admtillfälle	Max ack. dos
1. Temozolomid	Peroral kapsel			200 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. Temozolomid Peroral kapsel 200 mg/m ²	x1	x1	x1	x1	x1																

Dag	22	23	24	25	26	27	28	Ny kur dag 29
1. Temozolomid Peroral kapsel 200 mg/m ²								

Emetogenicitet: Medel

Behandlingsöversikt

Också vid recidiv av gliom.

Anvisningar för regimen

Villkor för start av regimen

Kontrollera blod- och leverstatus.

Villkor och kontroller för administration

Vid kräkning efter kapselintaget får inga nya kapslar tas den dagen.

Temozolomid Peroral kapsel

Dosering i förhållande till måltid: Tas på fastande mage

Anvisningar för ordination

För patienter som tidigare erhållit kemoterapi är startdosen 150 mg/m². Om denna dos tolereras ökas dosen till 200 mg/m² inför kur 2.

Blodstatus inkl neutrofila både dag 22 och dag 28 inför ny kur men kan individualiseras. Leverfunktionsvärden bör kontrolleras.

Antiemetika rekommenderas som regel, men alla patienter behöver det inte.

Dosjustering rekommendation

Behandlingen skjuts upp om neutrofila granulocyter < 1,5 eller TPK < 100. Om nadir med neutrofila granulocyter < 1,0 eller TPK < 50 reduceras dosen för nästkommande kur till 150 mg/m².

Vid ytterligare benmärgstoxicitet enligt ovan reduceras ytterligare ett steg till 100 mg/m². Om detta ej tolereras avbryts behandlingen.

Antiemetika

Förslag enligt stöddokument:

<https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/lakemedelsregimer/antiemetika/forebyggande-mot-illamaende-steg-3-5d/>

Biverkningar

Temozolomid Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Hematologisk toxicitet Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.	Blodvärden	Enligt lokala riktlinjer
Infektionsrisk Risk för opportunistiska infektioner (som pneumocystis jirovecii pneumoni). Ökad risk vid långtidsbehandling eller kombination med kortikosteroider eller strålbehandling, eventuell profylaxbehandlingsbehov, se FASS. Risk för reaktivering av infektioner (som HBV, CMV).		Infektionsbehandling/profylax
Hudtoxicitet Hudutslag vanligt. Klåda förekommer. Håravfall/alopeci kan förekomma.		
Gastrointestinal påverkan Illamående och kräkning förekommer (klassad som medelemetogent). Diarré, förstoppning förekommer. Stomatit, buksmärta förekommer.		
Levertoxicitet Leversvikt finns som fallrapporter. Leverfunktionsvärden bör kontrolleras.		
Graviditetsvarning Fertila kvinnor ska använda effektiv preventivmetod under behandlingen och till och med minst 6 månader efter behandlingens slut. Män med fertil kvinnlig partner ska använda effektiv preventivmetod under behandlingen och till och med 3 månader efter behandlingens slut.		

Versionsförändringar

Version 2.7

ny antiemetikalänk

Version 2.6

antiemetika

Version 2.5

Ändrat emtetenicitet från låg till medel enl. Asco guidelines.

Version 2.4

Ändrat filnamn.

Version 2.3

Pat info

Version 2.2

tar bort patieninfo i väntan på fler kommentarer

Version 2.1

lagt till patientinfo

Version 2.NA

Info om Vid kräkning... flyttad till Administration.

Dosreduktion rekommendation - Om nadir... bytt till neutrofila granulocyter.