

## Antitumoral regim - Hjärntumörer

RegimID: NRB-614

**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 <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. Temozolomid Peroral kapsel 200 mg/m <sup>2</sup>	x1	x1	x1	x1	x1																

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

Emetogenicitet: Låg

## Behandlingsöversikt

Också vid recidiv av gliom.

## Anvisningar för regimen

## Villkor för start av regimen

Kontrollera blod- och leverstatus.

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/m<sup>2</sup>. Om denna dos tolereras ökas dosen till 200 mg/m<sup>2</sup> 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 LPK < 1,0 eller TPK < 50 reduceras dosen för nästkommande kur till 150 mg/m<sup>2</sup>.Vid ytterligare benmärgstoxicitet enligt ovan reduceras ytterligare ett steg till 100 mg/m<sup>2</sup>. Om detta ej tolereras avbryts behandlingen.

## Övrig information

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

## Biverkningar

**Temozolomid**  
**Observandum****Kontroll****Stödjande behandling****Hematologisk toxicitet**

Blodvärden

Enligt lokala riktlinjer

Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.

**Infektionsrisk**

Infektionsbehandling/profylax

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).

**Hudtoxicitet**

Hudutslag vanligt. Klåda förekommer. Hårfall/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.