

Antitumoral regim - Huvud- och halscancer

Behandlingsavsikt: Kurativ

Cisplatin veckovis under strålbehandling 50 mg fast dos

RegimID: NRB-6961

Kurintervall: 7 dagar

Översikt

Läkemedel

Substans	Admin-istrering	Spädning	Infusion-stid	Grunddos/admtillfälle	Beräkn-ingssätt	Maxdos/admtillfälle	Max ack.dos
1. Cisplatin	Intravenös infusion	500 ml Natriumklorid 9 mg/ml infusion	1 tim.	50 mg	standarddos		

Regimbeskrivning

Dag	1	2	3	4	5	6	7	Ny kur dag 8
1. Cisplatin Intravenös infusion 50 mg	x1							

Emetogenicitet: Medel

Behandlingsöversikt
Behandlingen ges varje vecka konkomitant (samtidigt) med strålbehandling 5-7 kurer beroende på radioterapins längd.

Anvisningar för regimen

Villkor för start av regimen
Kontroll av blod-, lever och elektrolytstatus med clearance (Cystatin C, lohexol, kreatininclearance eller motsvarande).
Hörselkontroll enligt lokal rutin.

Villkor och kontroller för administration
Vikt eller diureskontroll.

Anvisningar för ordination
Kontroll av blodstatus inkl. neutrofila och elektrolytstatus inklusive kreatinin.
Om S-kreatinin över normalvärde görs kontroll av njurfunktion med clearancebestämning enligt lokal metod (Cystatin C, lohexol, kreatininclearance eller motsvarande).
Cisplatin - under behandlingsdygnet ges minst 3 liter vätska. Intravenös posthydrering kan bytas mot dryck.
Cisplatin infusion ges före strålbehandling. Infusionen ska vara avslutad minst 1 timme innan strålbehandling.

Dosjustering rekommendation
Neutrofila < 1,5 och/ eller TPK < 100 Behandlingen uppskjutes

Om S-kreat ökar 25 % utföres iohexolclearance. Om GFR är reducerat med > 25 % men är > 50 ml/min/1,73 skjuts behandlingen upp.
Om GFR < 50 ml/min/1,73 ges ej denna behandling.

Biverkningar

Cisplatin		
Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
CAVE aminoglykosider Aminoglykosider skall inte ges under och en månad efter cisplatinbehandling. Kan potentiella kumulativ nefrototoxicitet.		
Fortsättning på nästa sida		

Cisplatin (Fortsättning)

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Hematologisk toxicitet Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.	Blodvärden	Enligt lokala riktlinjer
Hörselpåverkan Ototoxiciteten är kumulativ. Kan vara mer uttalad hos barn. Hörselkontroll bör utföras före behandlingsstart.	Hörselkontroll	
Neuropati Parestesi, areflexi, störning av proprioception och vibrationssinne finns rapporterat som neuropatiska symtom. Neuropati är relaterad till kumulativ dos, dock finns interindividuella skillnader för vilken sammanlagd dos som ger neuropati. Även efter utsättning kan neuropatin först försämrats under flera månader, neuropati kan även uppstå efter behandling är avslutad. Mestadels reversibel, men ofta inte komplett. Kontroll av neurologiska symtom inför varje kur.	Biverkningskontroll	
Njurtoxicitet Hydrering bör ske före och efter infusion av cisplatin. Vid liten urinproduktion kan vätskedrivande och/eller ökad vätsketillförsel ges.	Njurfunktion Urinproduktion	Hydrering Vätskedrivande
Hög emetogenicitet Antiemetika ges enligt lokala protokoll.		Antiemetika
Extravasering (Gul (Låg koncentration)) Vid låg koncentration/liten mängd klassad som vävnadsretande, men ger sällan allvarlig skada (medelhög risk för vävnadsskada).		
Extravasering (Röd (Hög koncentration)) Vid hög koncentration(eller stor mängd) (uppgiven koncentration >0,4 mg/ml) klassad som vävnadstoxisk med risk för nekros (hög risk för vävnadsskada). Vävnadsskada, fibros, nekros, smärta, svullnad och erytem finns rapporterat.		
Interaktionsbenägen substans Samtidig administrering av nefrotoxiska läkemedel (t.ex. cefalosporiner, aminoglykosider, amfotericin B eller kontrastmedel) förstärker cisplatinets nefrotoxiska effekt.		

Versionsförändringar**Version 1.3**

Ändrat filnamn- tagit bort å, ersatt med a

Version 1.2

Lagt till dosreduktion rekommendation som tidigare saknades.

Version 1.1

Patientinfo tillagd

Version 1.0

Regimen fastställdes