

Antitumoral regim - Livmoderhals- och vaginalcancer  
**Cisplatin-Topotekan iv**  
 Kurintervall: 21 dagar

Behandlingsavsikt: Palliativ

RegimID: NRB-6688

## Översikt

### Läkemedel

Substans	Admin-istrering	Spädning	Infusion-stid	Grunddos/admtillfälle	Beräkningssätt	Maxdos/admtillfälle	Max ack.dos
1. Cisplatin	Intravenös infusion	1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml infusion	60 min.	50 mg/m <sup>2</sup>	kroppsyta		
2. Topotekan	Intravenös infusion	50 ml Natriumklorid 9 mg/ml infusion	30 min.	0,75 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	Ny kur dag 22	
1. Cisplatin Intravenös infusion 50 mg/m <sup>2</sup>	x1																						
2. Topotekan Intravenös infusion 0,75 mg/m <sup>2</sup>	x1	x1	x1																				

**Emetogenicitet:** Hög

#### Behandlingsöversikt

Vid nedsatt tolerans för Cisplatin kan Karboplatin övervägas.

### Anvisningar för regimen

#### Villkor för start av regimen

Kontroll av blod-, lever och elektrolytstatus med clearance (Cystatin C, lohexol-, kreatininclearance eller motsvarande).

GFR ska vara  $\geq 50$  ml/min.

Hörselkontroll enligt lokal rutin.

#### Villkor och kontroller för administration

*Cisplatin* - Vikt eller diureskontroll.

#### Anvisningar för ordination

Kontroll av blodstatus inkl. neutrofila, elektrolytstatus inklusive kreatinin. För behandlingsstart neutrofila  $>1,5$ , TPK  $>100$  och Hb  $> 90$ .

Om S-kreatinin över normalvärde görs kontroll av njurfunktion med clearancebestämning enligt lokal metod (Cystatin C, lohexol-, kreatininclearance eller motsvarande). Riktvärde GFR  $> 50$ .

*Cisplatin* - under behandlingsdygnet ges minst 4 liter vätska. Intravenös posthydrering kan bytas mot dryck.

## Dosjustering rekommendation

Hematologisk toxicitet:

- Nadir neutrofila 0,5- 0,9 och/eller TPK 25-50, ge 80 % av Topotekan
- Nadir neutrofila < 0,5 och eller TPK < 25, ge 60 % av Topotekan

Topotekan - Vid diarré av grad 3 eller 4 ges nästa kur med 80 % av dosen.

## Biverkningar

### Cisplatin

#### Observandum

#### Kontroll

#### Stödande behandling

#### CAVE aminoglykosider

Aminoglykosider skall inte ges under och en månad efter cisplatinbehandling. Kan potentiera kumulativ nefrotoxicitet.

#### Hematologisk toxicitet

Blodvärden

Enligt lokala riktlinjer

Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.

#### Hörselpåverkan

Hörselkontroll

Ototoxiciteten är kumulativ. Kan vara mer uttalad hos barn. Hörselkontroll bör utföras före behandlingsstart.

#### Neuropati

Biverkningskontroll

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.

#### Njurtoxicitet

Njurfunktion  
Urinproduktion

Hydrering  
Vätskedrivande

Hydrering bör ske före och efter infusion av cisplatin.

Vid liten urinproduktion kan vätskedrivande och/eller ökad vätsketillförsel ges.

#### Hög emetogenicitet

Antiemetika

Antiemetika ges enligt lokala protokoll.

#### 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.

### Topotekan

#### Observandum

#### Kontroll

#### Stödande behandling

#### Hematologisk toxicitet

Blodvärden

Enligt lokala riktlinjer

Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.

#### Gastrointestinal påverkan

Biverkningskontroll

Loperamid

Illamående, kräkningar och diarré mkt vanligt, kan bli allvarliga. Symtomatisk behandling av diarré viktigt. Dessutom kan topotekaninducerad neutropeni orsaka neutropen kolit, se FASS.

#### Andningsvägar

Monitorering

Kan ge interstitiell lungsjukdom (ILD). Underliggande riskfaktorer är tidigare ILD, lungfibros, lungcancer, exponering av torax för strålning, lungtoxiska läkemedel och/eller kolonistimulerande faktorer (tillväxtfaktorer).

#### Extravasering (Gul)

Kyla

Klassas som vävnadsretande, men ger sällan allvarlig skada (medelhög risk för vävnadsskada).

Följ instruktionen för kylbehandling, se stöddokument Extravasering.

---

## Versionsförändringar

### Version 1.2

Lagt till patientinfo

### Version 1.1

Justerat spädningsvätska topotekan till 50 ml pga bättre stabilitet vid låga doser.

### Version 1.0

Regimen fastställdes.