

# Antitumoral regim - Livmoderhals- och vaginalcancer

## Cisplatin veckovis under strålbehandling

Kurintervall: 7 dagar

Behandlingsavsikt: Adjuvant, Kurativ

RegimID: NRB-6685

## 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.	40 mg/m <sup>2</sup>	kroppsyta	70 mg	

### Regimbeskrivning

Dag	1	2	3	4	5	6	7	Ny kur dag 8
1. Cisplatin Intravenös infusion 40 mg/m <sup>2</sup>	x1							

**Emetogenicitet:** Medel

#### Behandlingsöversikt

Behandlingen ges varje vecka konkomitant (samtidigt) med strålbehandling 5-6 kurer beroende på radioterapins längd.

### Anvisningar för regimen

#### Villkor för start av regimen

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

Hörselkontroll enligt lokal rutin.

#### Villkor och kontroller för administration

Vikt eller diureskontroll.

#### Anvisningar för ordination

*OBS! Maxdos 70 mg*

Kontroll av blodstatus inkl. neutrofila och elektrolytstatus inklusive kreatinin.

Om S-kreatinin stiger mer än 25 % mellan 2 kurer görs kontroll av njurfunktion med clearancebestämning enligt lokal metod (Cystatin C, Iohexol-, 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-kreatin 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 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 försämrans 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  
UrinproduktionHydrering  
Vätskedrivande

Hydrering bör ske före och efter infusion av cisplatin.

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

**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**

Rättat fel patientinformation

**Version 1.2**

Bytt till patientinformation gyncancer

**Version 1.1**

Lagt till patientinfo

**Version 1.0**

Regimen fastställdes.