

## Antitumoral regim - Livmoderhals- och

Behandlingsavsikt: Palliativ

vaginalcancer

**Karboplatin**

C52-C53

Kurintervall: 21 dagar

## Översikt

## Läkemedel

Substans	Admin-istrering	Spädning	Infusion-stid	Grunddos/admtillfälle	Beräk-ningsätt	Maxdos/admtillfälle	Max ack. dos
1. Karboplatin	Intravenös infusion	500 ml Glukos 50 mg/ml infusion	30 min.	5 x (GFR+25) mg	njurfunktion (AUC Calvert)		

## 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. Karboplatin	x1																						

Emetogenicitet: Hög

## Behandlingsöversikt

Ges eventuellt var 4:e vecka (28 dagar).

## Anvisningar för regimen

## Villkor för start av regimen

Kontroll av blodstatus inkl. neutrofila, elektrolytstatus inkl. kreatinin, leverstatus och njurclearance (Cystatin C, Iohexol-, kreatininclearance eller motsvarande).

## Villkor och kontroller för administration

*Karboplatin* - Överkänslighetsreaktioner förekommer, särskilt om flera kurer givits, > 5 kurer.

## Anvisningar för ordination

Kontroll av blodstatus inkl. neutrofila, elektrolytstatus inkl. kreatinin. För behandlingsstart neutrofila &gt; 1,5, TPK &gt; 100.

*Karboplatin* - Calverts formel:  $AUC \times (GFR+25)$ . AUC 5 beräknas från absolut, okorrigerat GFR, som bestäms antingen med Iohexol- eller Cr-EDTA clearance, alternativt eGFR baserat på både Cystatin-C och kreatinin.

eGFR ska inte användas på kakektiska patienter eller på patienter med pågående kortisonbehandling.

## Dosreduktion rekommendation

*Hematologisk toxicitet*

Neutrofila &lt; 1,5 och/eller TPK &lt; 100 - skjut upp behandlingen en vecka.

NADIR-värde, kvarstående under en vecka, för neutrofila &lt; 1,0 och/eller TPK &lt; 50 - dosreducera till AUC=4.

## Biverkningar

**Karboplatin****Observandum****Akut infusionsreaktion/anafylaxi****Kontroll**

Blodtryck

Puls

En ökad risk för allergiska reaktioner, inklusive anafylaxi, hos patienter som tidigare exponerats för platinaterapi.

Överväg profylax med antihistamin och/eller kortikosteroider.

**Stödande behandling**

Antihistamin

**Hematologisk toxicitet**

Blodvärden

Enligt lokala riktlinjer

Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.

Fortsättning på nästa sida

## Karboplatin (Fortsättning)

**Observandum****Kontroll****Stödjande behandling****Njurtoxicitet**

Njurfunktion

Njurfunktionsstörning förekommer men är vanligtvis inte dosbegränsande toxicitet, och uppvätskning behövs oftast inte. Försiktighet med nefrotoxiska läkemedel inkl aminoglykosider.

**Neuropati**

Perifer neuropati förekommer, oftast mild vid konventionella doser. Symtom mestadels beskrivet som parestesi och minskade djupa senreflexer. Ökad risk hos patienter >65 år och hos dem som tidigare behandlats med Cisplatin.

**Hög emetogenicitet**

Vid AUC 4 eller mer.

**Interaktionsbenägen substans**

Karboplatin kan interagera med aluminium och bilda en svart fällning.

Samtidig administrering av vaccin mot Gula febern vid Karboplatinbehandling är kontraindicerad, risk för generaliserad vaccinsjukdom.

Samtidig administrering av levande försvagade vacciner vid Karboplatinbehandling rekommenderas ej.

Samtidig administrering av Fenytoin eller Fosfenytoin vid Karboplatinbehandling rekommenderas ej, risk för förvärrade krampor eller ökad risk för toxicitet.

Samtidig administrering av diuretika inklusive loopdiuretika och andra nefrotoxiska eller ototoxiska substanser vid Karboplatinbehandling ska ske med försiktighet, risk för ökad eller förvärrad toxicitet, se FASS.

## Referenser

**New Guidelines for Carboplatin Dosing**

[www.mskcc.org/clinical-updates/new-guidelines-carboplatin-dosing](http://www.mskcc.org/clinical-updates/new-guidelines-carboplatin-dosing)

## Versionsförändringar

**Version 1.1**

Lagt till patientinfo

**Version 1.0**

Regimen fastställdes.