

Antitumoral regim - Lungcancer

Gemcitabin

Indikation: Icke-småcellig lungcancer C34

Kurintervall: 21 dagar

Behandlingsavsikt: Palliativ

RegimID: NRB-2059

Översikt**Läkemedel**

Substans	Admin-istrering	Spädning	Infusion-stid	Grunddos/admtillfälle	Beräkn-ingssätt	Maxdos/admtillfälle	Max ack.dos
1. Gemcitabin	Intravenös infusion	500 ml Natriumklorid 9 mg/ml infusion	30 min.	1250 mg/m ²	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. Gemcitabin Intravenös infusion 1250 mg/m ²	x1							x1														

Emetogenicitet: Låg**Behandlingsöversikt**

4 kurer rekommenderas.

Anvisningar för regimen**Villkor för start av regimen**

Kontroll av blodstatus inkl. neutrofila, elektrolytstatus, leverstatus och kreatinin.

Anvisningar för ordination

Kontroll av blodstatus inkl. neutrofila, lever- och elektrolytstatus inklusive kreatinin. För behandlingsstart neutrofila >1,5, TPK >100 och LPK >2,0.

Gemcitabin ger ökad strålkänslighet. Minst en vecka mellan infusion och strålbehandling mot thorax (lunga), både före och efter infusionen.

Dosjustering rekommendation*Hematologisk toxicitet*

NADIR-värde för leukocyter < 2,0 och/eller neutrofila < 1,0 - ge nästa kur med 80 % av dosen.

Om NADIR-värden efter dosreduktion fortsatt är leukocyter < 2,0 och/eller neutrofila < 1,0 - dosreducera ytterligare 10-15 % eller byt regim.

Vid NADIR-värde för trombocyter < 75 överväg dosreduktion alternativt byte av regim.

Biverkningar**Gemcitabin****Observandum****Kontroll****Stödjande behandling****CAVE strålbehandling**

Minst en vecka ska förflyta efter behandling med gemcitabin innan strålbehandling påbörjas. Risk för ökad toxicitet.

Andningsvägar**Monitorering**

Pulmonella effekter, ibland allvarliga (lungödem, interstitiell pneumonit och akut lungsvikt (ARDS)) har rapporterats.

Hematologisk toxicitet**Blodvärden****Enligt lokala riktlinjer**

Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.

Fortsättning på nästa sida

Gemcitabin (Fortsättning)**Observandum****Kontroll****Stödjande behandling****Extravasering (Grön)**

Klassas som ej vävnadsskadande (låg eller minimal risk för vävnadsskada vid extravasering).

Versionsförändringar**Version 1.2**

lagt till patientinfo

Version 1.1

Lagt till under Anvisningar för ordination: För behandlingsstart neutrofila >1,5, TPK >100 och LPK >2,0. Förtydligat kontroller under Villkor för start av regimen.