

## Antitumoral regim - Lymfom

RegimID: NRB-194

**DHAP** (Cisplatin-Cytarabin)

Diagnoskod: C81-C86

Kurintervall: 21 dagar

## Översikt

## Läkemedel

Substans	Admini- strering	Spädning	Infusions- tid	Grunddos/ admtillfälle	Beräk- ningsätt	Maxdos/ admtillfälle	Max ack. dos
1. Cisplatin	Intravenös infusion	1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml infusion	24 tim.	100 mg/m <sup>2</sup>	kroppsyta		
2. Cytarabin	Intravenös infusion	500 ml Natriumklorid 9 mg/ml infusion	3 tim.	2000 mg/m <sup>2</sup>	kroppsyta		
3. Dexametason	Peroral tablett			40 mg	standarddos		

## 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 100 mg/m <sup>2</sup>	x1																					
2. Cytarabin Intravenös infusion 2000 mg/m <sup>2</sup>		x2																				
3. Dexametason Peroral tablett 40 mg	x1	x1	x1	x1																		

Emetogenicitet: Hög

## Anvisningar för regimen

**Villkor för start av regimen**

Inför kur 1 - Kontroll av clearance (Cystatin C, lohexol, kreatininclearance eller motsvarande). Efterföljande kurer: Om S-kreatinin över normalvärde görs kontroll av njurfunktion med clearancebestämning enligt lokal metod (Cystatin C, lohexol, kreatininclearance eller motsvarande).

Hörselkontroll enligt lokal rutin.

**Villkor och kontroller för administration**

Totalt minst 4 liter i.v. vätska dygn 1 och 2. Det perorala vätskeintaget minst 2-3 liter dag 3-6.

Forcerad diures och elektrolytkorrigerig. Obs! njurfunktion.

**Anvisningar för ordination**

Dexametason tablett 40 mg kan bytas mot Betametason 32 mg.

Cytarabin ges var 12:e timme.

**Övrig information**

Patienterna måste upplysas om att de efter hemgång ska dricka minst 2 liter vätska och att de, om de inte orkar dricka så mycket vätska, drabbas av diarré eller kräkningar, måste ta kontakt med sjukvården.

## Biverkningar

## Cisplatin

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
<b>CAVE aminoglykosider</b>		
Aminoglykosider skall inte ges under och en månad efter cisplatinbehandling. Kan potentiera kumulativ nefrototoxicitet.		
<b>Hematologisk toxicitet</b>	Blodvärden	Enligt lokala riktlinjer
Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.		
<b>Hörselpåverkan</b>	Hörselkontroll	
Ototoxiciteten är kumulativ. Kan vara mer uttalad hos barn. Hörselkontroll bör utföras före behandlingsstart.		
<b>Neuropati</b>	Biverkningskontroll	
Parestesi, areflexi, störning av proprioception och vibrationsinne 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.		
<b>Njurtoxicitet</b>	Njurfunktion Urinproduktion	Hydrering Vätskedrivande
Hydrering bör ske före och efter infusion av cisplatin.		
Vid liten urinproduktion kan vätskedrivande och/eller ökad vätsketillförsel ges.		
<b>Hög emetogenicitet</b>		Antiemetika
Antiemetika ges enligt lokala protokoll.		
<b>Extravasering</b>		
<b>Gul (Låg koncentration)</b>		
Vid låg koncentration/liten mängd klassad som vävnadsretande, men ger sällan allvarlig skada (medelhög risk för vävnadsskada).		
Se referens basfakta angående fallrapport om nekros även vid lägre koncentration av Cisplatin.		
<b>Extravasering</b>		
<b>Röd (Hög koncentration)</b>		
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.		
Se referens basfakta angående fallrapport om nekros även vid lägre koncentration av Cisplatin.		
<b>Interaktionsbenägen substans</b>		
Samtidig administrering av nefrotoxiska läkemedel (t.ex. cefalosporiner, aminoglykosider, amfotericin B eller kontrastmedel) förstärker cisplatinets nefrotoxiska effekt.		

## Cytarabin

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
<b>Hematologisk toxicitet</b>	Blodvärden	Enligt lokala riktlinjer
Hematologisk toxicitet kan vara behandlingsmålet. Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.		
<b>Infektionsrisk</b>		
Infektionsrisk finns på grund av myelosuppression.		
<b>Tumörlyssyndrom</b>	Urat	Hydrering Allopurinol
Tumörlyssyndrom kan uppstå till följd av snabb lyses av tumörceller vid vissa sjukdomar under vissa förutsättningar (exempelvis vanligast i uppstartsbehandling). Viktigt att patient är väl hydrerad och har god diures. Som skydd ges eventuellt Allopurinol under behandlingstiden. Vid behov kan antidoten rasburikas (Fasturtec) ges.		
<b>CNS påverkan</b>		
Vid högdos förekommer CNS påverkan (sänkt medvetande, dysartri och nystagmus). Perifer neuropati finns rapporterat.		
Nedsatt njur- och leverfunktion, alkoholmissbruk och tidigare CNS behandling (strålbehandling) kan öka risken för CNS-toxicitet.		
<b>Ögonpåverkan</b>		Kortikosteroid
Hemorragisk konjunktivit vanligt, behandling med kortisoninnehållande ögondroppar de första dygnen används för att förebygga eller minska symtomen.		
<b>Immunologisk reaktion</b>		Kortikosteroid
Cytarabinsyndrom finns beskrivet (feber, myalgi, bensmärta, tillfällig bröstsmärta, hudutslag, konjunktivit och sjukdomskänsla), inträffar oftast 6-12 timmar efter administrering. Kortikosteroider kan förebygga eller minska symtom.		

Fortsättning på nästa sida

**Cytarabin (Fortsättning)****Observandum****Kontroll****Stödjande behandling**

---

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

---

**Dexametason****Observandum****Kontroll****Stödjande behandling**

---

**CNS påverkan**Upprymdhet, sömnsvårighet förekommer. Även irritabilitet, deprimerade och labila sinnestämningar förekommer.

---

**Endokrinologi**Möjligt med kortvariga svängningar av blodsockernivåer hos diabetiker.

---

**Hudtoxicitet**Viss ökad risk för acne. Kan ge skör hud inklusive lättutlösta blåmärken, försämrad sårhäkning.

---

Psoriasis kan förvärras även av kortvarigt intag av höga doser kortikosteroider.

---

**Gastrointestinal påverkan**Besvär med illamående och magsår förekommer.

---

**Versionsförändringar****Version 1.1**

Ny version gjord (arkiverad)

**Version 1.1**

Ordination - tagit bort informationen: Ögondroppar, t.ex Prednisolon, .... dag 2. De aktuella dagarna ges Dexametason.