

Antitumoral regim - Lymfom

RegimID: NRB-6351

Temozolomid konkomitant med strålbehandling

Diagnoskod: C83

Översikt

Läkemedel

Substans	Admini- strering	Spädning	Infusions- tid	Grunddos/ admtillfälle	Beräk- ningssätt	Maxdos/ admtillfälle	Max ack. dos
1. Temozolomid	Peroral kapsel			75 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
1. Temozolomid Peroral kapsel 75 mg/m ²	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1

Emetogenicitet: Medel**Behandlingsöversikt**

Primärt CNS-lymfom, primärbehandling för patienter som ej anses tåla högdos Metotrexat. Patienter > 70 år med njurfunktionsnedsättning eller annan samsjuklighet.

Anvisningar för regimen

Villkor för start av regimen

Kontroll av blod- och leverstatus.

Temozolomid tas 1 gång dagligen under hela strålbehandlingsperioden (dock som längst 22 dagar).

Profylax mot pneumocystis jiroveci med trimetoprim+sulfametoxazol framförallt om lymfocyter <0,5 eller högdos kortison under längre tid: Trimetoprim-sulfonamid 160 mg/800 mg 1 x1, måndag, onsdag och fredag eller 1 x 2 måndag, torsdag. Alternativt styrkan 80 mg/400 mg 1x1 dagligen.

Villkor och kontroller för administration

Vid kräkning efter kapselintaget får inga nya kapslar tas den dagen.

Temozolomid Peroral kapsel

Dosering i förhållande till måltid: Tas på fastande mage

Anvisningar för ordination

Blodstatus inkl. neutrofila samt leverstatus 1 gång/vecka.

Neutrofila ganulocyter $\geq 1,5$ och TPK ≥ 100

Temozolomid - antiemetika rekommenderas första behandlingsdagen, därefter vid behov.

Dosjustering rekommendation

Behandlingen avbryts om neutrofila granulocyter < 1,5 eller TPK < 100, kan eventuellt återupptas då neutrofila granulocyter $\geq 1,5$ och TPK ≥ 100

Övrig information

Förslag enligt stöddokument: Dag 1-21:

<https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/lakemedelsregimer/antiemetika/forebyggande-mot-illamaende-steg-1/>

Biverkningar

Temozolomid Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Hematologisk toxicitet Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.	Blodvärden	Enligt lokala riktlinjer
Infektionsrisk Risk för opportunistiska infektioner (som pneumocystis jirovecii pneumoni). Ökad risk vid långtidsbehandling eller kombination med kortikosteroider eller strålbehandling, eventuell profylaxbehandlingsbehov, se FASS. Risk för reaktivering av infektioner (som HBV, CMV).		Infektionsbehandling/profylax
Hudtoxicitet Hudutslag vanligt. Klåda förekommer. Håravfall/alopeci kan förekomma.		
Gastrointestinal påverkan Illamående och kräkning förekommer (klassad som medelemetogent). Diarré, förstoppning förekommer. Stomatit, buksmärta förekommer.		
Levertoxicitet Leversvikt finns som fallrapporter. Leverfunktionsvärden bör kontrolleras.		
Graviditetsvarning Fertila kvinnor ska använda effektiv preventivmetod under behandlingen och till och med minst 6 månader efter behandlingens slut. Män med fertil kvinnlig partner ska använda effektiv preventivmetod under behandlingen och till och med 3 månader efter behandlingens slut.		

Versionsförändringar

Version 1.3

ny antiemetikalänk

Version 1.2

Ändrat emtetogenicitet från låg till medel enl. Asco guidelines.

Version 1.1

Lagt till patientinfo

Version 1.0

Regimen fastställdes