

Antitumoral regim - Lymfom

RegimID: NRB-6352

Temozolomid monoterapi - underhållsdos

Diagnoskod: C83

Kurintervall: 28 dagar

Översikt

Läkemedel

| Substans | Admini- strering | Spädning | Infusions- tid | Grunddos/ admtillfälle | Beräk- ningssätt | Maxdos/ admtillfälle | Max ack. dos |
|----------------|---------------------|----------|-------------------|---------------------------|---------------------|-------------------------|-----------------|
| 1. Temozolomid | Peroral kapsel | | | 150 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 150 mg/m ² | x1 | x1 | x1 | x1 | x1 | | | | | | | | | | | | | | | | |

| Dag | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | Ny kur dag 29 |
|---|----|----|----|----|----|----|----|------------------|
| 1. Temozolomid Peroral kapsel 150 mg/m ² | | | | | | | | |

Emetogenicitet: Medel**Behandlingsöversikt**

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

Ges max 12 månader.

Anvisningar för regimen

Villkor för start av regimen

Kontrollera blod- och leverstatus.

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. Behandlingen bör fortgå minst en månad efter avslutad behandling.

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 både dag 22 och dag 28 inför ny kur men kan individualiseras. Leverfunktionsvärden bör kontrolleras.

Antiemetika rekommenderas som regel, men alla patienter behöver det inte.

Dosjustering rekommendation

Behandlingen skjuts upp om neutrofila granulocyter < 1,5 eller TPK < 100. Om nadir med neutrofila granulocyter < 1,0 eller TPK < 50 reduceras dosen för nästkommande kur till 100 mg/m².

Vid ytterligare benmärgstoxicitet enligt ovan reduceras ytterligare ett steg till 75 mg/m². Om detta ej tolereras avbryts behandlingen.

Antiemetika

Förslag enligt stöddokument:

<https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/lakemedelsregimer/antiemetika/forebyggande-mot-illamaende-steg-3-5d/>

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 1.2

ny antiemetikalänk

Version 1.1

Lagt till patientinfo

Version 1.0

Regimen fastställdes