

## Antitumoral regim - Lymfom

RegimID: NRB-1082

**Vinblastin veckovis**

Diagnoskod: C81-C86

Kurintervall: 7 dagar

## Översikt

## Läkemedel

| Substans      | Admini-<br>strering    | Spädning                                    | Infusions-<br>tid | Grunddos/<br>admtillfälle | Beräk-<br>ningsätt | Maxdos/<br>admtillfälle | Max ack.<br>dos |
|---------------|------------------------|---|-------------------|---------------------------|--------------------|-------------------------|-----------------|
| 1. Vinblastin | Intravenös<br>infusion | 100 ml<br>Natriumklorid 9<br>mg/ml infusion | 10 min.           | 6 mg/m <sup>2</sup>       | kroppsyta          | 10 mg                   |                 |

## Regimbeskrivning

| Dag   | 1  | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | Ny kur dag<br>8 |
|---|----|---|---|---|---|---|---|-----------------|
| 1. Vinblastin<br>Intravenös infusion<br>6 mg/m <sup>2</sup> | x1 |   |   |   |   |   |   |                 |

Emetogenicitet: Minimal

## Anvisningar för regimen

## Villkor för start av regimen

Kontroll av blodstatus inkl. neutrofila.

## Anvisningar för ordination

Maxdos per dostillfälle är 10 mg.

## Dosjustering rekommendation

Neutrofila &lt;1,0 och TPK &lt;75, behandlingen skjuts upp.

## Antiemetika

Ingen rutinmässig behandling

## Biverkningar

**Vinblastin****Observandum****Kontroll****Stödjande behandling****Akut infusionsreaktion/anafylaxi**

Akut bronkospasm och/eller andnöd, ovanligt, risk störst vid kombination med mitomycinadministrering, då även omnämnd fördröjd reaktion.

Akutberedskap

**Hematologisk toxicitet**

Blodvärden

Enligt lokala riktlinjer

Leukocytopeni vanligt. Trombocytopeni och anemi förekommer.

Hematologisk toxicitet kan vara behandlingsmålet. Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.

**Gastrointestinal påverkan**

Förstoppning vanligt. Överväg profylaktiska åtgärder.

Illamående och kräkningar förekommer. Stomatit ovanligt, men kan bli uttalad, reversibel.

**Levertoxicitet**

Leverfunktion

Dosreduktion bör ske om hyperbilirubinemi (&gt;51 mikromol/l).

**Neuropati**

Biverkningskontroll

Perifer neuropati finns rapporterat, oftast reversibelt.

Fortsättning på nästa sida

**Vinblastin (Fortsättning)**

| <b>Observandum</b>  | <b>Kontroll</b> | <b>Stödjande behandling</b> |
|---|-----------------|-----------------------------|
| <b>Övrigt</b><br>Partiell eller total dövhet, ovanligt. Försiktighet om kombination med andra ototoxiska substanser som cisplatin och karboplatin.  |                 |                             |
| <b>Starkt vävnadsretande</b><br>Endast intravenös administrering. Intratekal administrering kan vara fatal.   |                 |                             |
| <b>Extravasering</b><br><b>Röd</b><br><br>Vävnadstoxisk, risk för nekros (hög risk för vävnadsskada).<br>Central infart rekommenderas.<br>Räknas som vesicant non DNA binding. Tillhör vinkaalkaloider.<br>Följ instruktionen för värmebehandling, se stöddokument Extravasering.<br>Överväg lokal behandling med Hyaluronidas.                             |                 | Värme<br><br>Hyaluronidas   |
| <b>Interaktionsbenägen substans</b><br>Metaboliseras via CYP3A.<br><br>Samtidig administrering av andra läkemedel som hämmar CYP3A kan öka koncentration av vinkaalkaloiden och därmed ge allvarigare biverkningar och snabbare uppträdande av dem.<br><br>Samtidig administrering av mitomycin kan ge ökade biverkningar, framför allt andnöd/bronkospasm. |                 |                             |

**Versionsförändringar****Version 1.5**

antiemetika: Ingen rutinmässig behandling

**Version 1.4**

Lagt till kommentar administrationschema.

**Version 1.3**

Ändrat emetogenicitet till Minimal

**Version 1.2**

Substansbeskrivningen - maxdos per administrationstillfälle har ändrats till 10 mg, dvs samma som i texten under Anvisningar för ordination.

**Version 1.1**

Lagt till patientinfo