Antitumoral regim - Malignt melanom

RegimID: NRB-2018

Dakarbazin (DTIC)

Diagnoskod: C44
Kurintervall: 21 dagar

Översikt

Läkemedel

Substans	Administrering	Spädning	Infusionstid	Grunddos/ admtillfälle	Beräkningssätt	Maxdos/ admtillfälle	Max ack. dos
1. Dakarbazin	Intravenös infusion	500 ml Natriumklorid 9 mg/ml infusion	30 min.	850 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. Dakarbazin Intravenös infusion 850 mg/m^2	x1																					

Emetogenicitet: Medel

Anvisningar för regimen

Villkor för start av regimen
Kontroll av blodstaus inkl. neutrofila, lever- och elektrolytstatus inkl kreatinin.

Villkor och kontroller för administration
Dakarbazin - vävnadstoxisk. Central infart rekommenderas.

Om perifer infart, infusionstid 2 timmar.

Dakarbazin är ljuskänsligt. Alla beredda lösningar skall därför vara skyddade för ljus också under administrering.

Anvisningar för ordination
Blodstatus inkl. neutrofila, Neutrofila $>$ 1,5 och TPK $>$ 100 för start.

Dosjustering rekommendation
LPK 2,5-3,4 och/eller TPK 75-99 reducera dosen till 75 %.

LPK $\leq$ 2,4 och/eller TPK 50-74 - skjut upp behandlingen 3-7 dagar.

Antiemetika
Förslag enligt stöddokument: https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/lakemedelsregimer/antiemetika/ae-steg-5a-1-dag.-palonostetron-betametason-olanzapin alternativt
https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/lakemedelsregimer/antiemetika/steg-5b-1-dag/

Biverkningar

Dakarbazin

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Hematologisk toxicitet	Blodvärden	Enligt lokala riktlinjer
Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.		
Gastrointestinal påverkan		
Illamående och kräkning mycket vanligt. Anorexi/viktnedgång vanligt.		
Hög emetogenicitet		Antiemetika
Antiemetika enligt lokala protokoll.		

Fortsättning på nästa sida

Dakarbazin (Fortsättning)

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Levertoxicitet	Monitorering Leverfunktion Blodvärden	

Förhöjda levervärden ovanligt. Enstaka rapporter om levernekros orsakad av ocklusion av hepatiska vener (veno-ocklusiv leversjukdom). Symtom inkluderar feber, eosinofili, buksmärtor, leverförstoring, gulsot och chock. Kan förvärras snabbt.

Hudtoxicitet
Alopeci (håravfall) finns rapporterat. Hyperpigmentering, fotosensitivitet finns rapporterat. Erytem, exantem, urtikaria sällsynt.

Övrigt
Influensaliknande symptom finns rapporterat. Rodnad och parestesier i ansiktet finns rapporterat.

Extravasering Kyla

Röd
Vävnadstoxisk, risk för nekros (hög risk för vävnadsskada).

Vesicant, (blåsbildande, brännskadeliknande) DNA bindande).

Extravasering kan ge svår smärta och lokal nekros., se referens.

Central infart rekommenderas.

Följ instruktion för kylbehandling, se stöddokument Extravasering.

Interaktionsbenägen substans
Dakarbazine metaboliseras av cytokrom P450 (CYP1A1, CYP1A2 och CYP2E1).

Samtidig administrering av fenytoin med Dakarbazin ska undvikas då det kan leda till sänkt absorption av fenytoin från magtarmkanalen och därmed sänkta nivåer av fenytoin.

Versionsförändringar

Version 1.5
Endast textkorr benämning vävnadstoxisk.

Version 1.4
ny antiemetikalänk

Version 1.3
antiemetika

Version 1.2
Villkor och kontroller för administration - lagt till information om att Dakarbazin är starkt vävnadsretande samt att beredda lösningar ska ljusskyddas också under administrering.

Version 1.1
Patientinfo tillagd