

Antitumoral regim - Matstrups- och
magsäckscancer
Lonsurf (trifluridin, tipiracilhydroklorid)
Kurintervall: 28 dagar

Behandlingsavsikt: Palliativ

RegimID: NRB-5483

Översikt

Läkemedel

Substans	Admin- istrering	Spädning	Infusion- stid	Grunddos/ admtillfälle	Beräkn- ingssätt	Maxdos/ admtillfälle	Max ack. dos
1. Trifluridin, tipiracil (TAS-102)	Peroral tablett			35 mg/m ²	kroppsyta	80 mg	

Regimbeskrivning

Dag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
1. Trifluridin, tipiracil (TAS-102) Peroral tablett 35 mg/m ²	x2	x2	x2	x2	x2			x2	x2	x2	x2	x2										

Dag	22	23	24	25	26	27	28	Ny kur dag 29
1. Trifluridin, tipiracil (TAS-102) Peroral tablett 35 mg/m ²								

Emetogenicitet: Låg

Anvisningar för regimen

Villkor för start av regimen

Kontroll av blod-, lever- och elektrolytstatus inkl. neutrofila och kreatinin.

Bör ej ges vid kraftigt nedsatt njurfunktion, kreatininclearance <30 ml/min, eller njursjukdom med dialysbehov.

Bör ej ges vid måttlig eller kraftigt nedsatt leverfunktion, dvs bilirubin > 1,5 x ULN.

Villkor och kontroller för administration

Tabletterna tas inom 1 timme efter frukost och kvällsmat. Om doser glöms bort ska patienten inte kompensera för uteblivna doser.

Trifluridin, tipiracil (TAS-102)

Dosering i förhållande till måltid: Tas i samband med måltid

Anvisningar för ordination

Kontroll av blodstatus inkl. neutrofila. Neutrofila $\geq 1,5$ och TPK ≥ 75 för start.

Uppföljning av ev. biverkningar, t.ex. gastrointestinala och hud.

Dosjustering rekommendation

Dosreduktion vid svårighet att tolerera behandlingen pga biverkningar, se FASS.

Övrig information

Lonsurf tablett finns i styrkor 15 mg (trifluridin)/6,14 mg (tipiracilhydroklorid) och 20 mg/8,19 mg. Grunddos avser trifluridin.

Biverkningar

Trifluridin, tipiracil (TAS-102)

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Hematologisk toxicitet Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos enligt vårdprogram eller lokala instruktioner.	Blodvärden	Enligt lokala riktlinjer
Gastrointestinal påverkan Illamående, aptitnedgång, diarré, kräkning och buksmärta är mycket vanliga till vanliga. Symptomatisk behandling vid behov. Eventuellt dosreduktionsbehov, se FASS.		
Slemhinnetoxicitet Stomatit.		
Njurtoxicitet Proteinuri förekommer. Icke-infektiös cystit och njursvikt ovanligt. Däremot är en sedan tidigare måttligt sänkt njurfunktion associerad med högre grad av biverkningar och dessa patienter bör bevakas noggrant vad det gäller hematologisk toxicitet.		
Övrigt Trötthet vanligt. Feber, sjukdomskänsla, sömnlöshet och ödem relativt vanligt. Känsla av förändrad kroppstemperatur förekommer, liksom allmän försämring och smärta.		
Hudtoxicitet Utslag, håravfall, klåda, torr hud och hand-fot syndrom (PPE) förekommer.		
Övrigt Vid tidigare strålbehandling kan en högre incidens av biverkningar ses.		
Andningsvägar Dyspné och hosta förekommer. Nasofaryngit och rinnsnuva ovanligt. Lungemboli ovanligt.		
CNS påverkan Huvudvärk, svindel och perifer neuropati förekommer.		

Versionsförändringar**Version 1.1**

Lagt till patientinformation

Version 1.0

Regimen fastställdes.