

## Antitumoral regim - Matstrups- och magsäckscancer

## Behandlingsavsikt: Kurativ, Palliativ

RegimID: NRB-5548

# Oxaliplatin-Fluorouracil 5-dygsinfusion under strålbehandling

Kurintervall: 21 dagar

## Översikt

# Läkemedel

Substans	Admini-strering	Spädning	Infusions-tid	Grunder-dos/admtillfälle	Beräk-ningsätt	Maxdos/admtillfälle	Max ack.-dos
1. Oxaliplatin	Intravenös infusion	250 ml Glukos 50 mg/ml infusion	1 tim.	85 mg/m <sup>2</sup>	kroppsyta		
2. Fluorouracil Bärbar infusionspump	Intravenös infusion	1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml infusion	5 dygn	3750 mg/m <sup>2</sup>	kroppsyta		

## Regimbeskrivning

\* Pumpen kopplas bort.

### **Emetogenicitet: Medel**

## Anvisningar för regimen

## Villkor för start av regimen

Kontroll av blod-, lever- och elektrolytstatus med kreatinin. EKG vid anamnes på hjärtsjukdom.

Test av DPD-aktivitet rekommenderas för att undvika allvarliga biverkningar av Fluorouracil.

## Anvisningar för ordination

Blodstatus inkl. neutrofila.

Oxaliplatin: kontroll av neuropati. Akut neuropati, vid svåra symtom: förläng infusionstiden till 2-6 timmar.

G-CSF bör övervägas vid samtidig strålbehandling. Dos filgrastim 0,5 ME/kg och dygn dag 7-14. Om peg-filgrastim används ges istället 6 mg tidigast 24 timmar efter cytostatika.

## Dosjustering rekommendation

Behandlingen skjuts upp till neutrofila >1,5 och TPK >75.

Övergående parestesier och köldkänsla: full dos Oxaliplatin

Kvarstående lätta parestesier:: ge 25% lägre Oxaliplatindos

Parestesier med smärta, högst 7 dagar: ge 25% lägre Oxaliplatin dos

Övergående neurologisk funktionsstörning: ge 50 % lägre oxaliplatindos

Kvarstående parestesier med smärta och/eller funktionsstörning: avsluta Oxaliplatin

## Antiemetika

Förslag enligt stöddokument:

<https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/stoddokument/antiemetika-vuxen/#chapter-Antiemetikaregim-1-dag-> (dag 1),

<https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/stoddokument/antiemetika-vuxen/#chapter-Antiemetikaregim-1-dag-> (dag 4-5)

## Övrig information

Fluorouracildosen motsvarar 750 mg/m<sup>2</sup>/dygn. Bärbar infusionspump avsedd för användning under 5 dygn används, t.ex Baxter Infusor eller Homepump.

## Biverkningar

### Oxaliplatin

#### Observandum

##### Akut infusionsreaktion/anafylaxi

#### Kontroll

Puls  
Blodtryck

#### Stödjande behandling

Akutberedskap  
Kortikosteroid  
Antihistamin

Omedelbar reaktion, trolig IgE medierad, icke dosrelaterad, oftast inom första timmen av infusion, kan ske vilken kur som helst, (dock finns uppgift median kur 7). Finns rapporter om kardiell kollaps och dödsfall. Övervakning. Vid anafylaxi, avbryt infusion, behandla reaktionen, återinsättning kontraindicerat vid anafylaxi.

Vid akut laryngofaryngeal dysestesi ges nästa infusion på upp till 6 timmar, se FASS.

Fördöjd reaktion ovanligt, oklar mediering, oftast inom 24 timmar efter infusion (enl FASS upp till dagar), oftast efter många kurser (UptoDate angivet medeltal 17 kurser) inkluderar trombocytopeni, hemolytisk anemi och/eller njurpåverkan/njursvikt.

Riskfaktorer hypersensitivitetsreaktion enl UptoDate:

Infusionstid (förlängd infusionstid möjlig lägre risk), tidigare oxaliplatin exponering, långt oxaliplatinfritt intervall (dvs ökad risk vid återintroduktion, oklar tidsgräns), högre eosinofil nivå som utgångsvärde, låg dos kortison pre-medicinering (oklar dosgräns), korsreaktion mellan olika platinasubstanser kan ske, dvs tidigare platinaexponering som riskfaktor.

#### Hematologisk toxicitet

#### Blodvärden

#### Enligt lokala riktlinjer

Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.

#### Neuropati

#### Biverkningskontroll

Akut neurosensorisk manifestation mycket vanlig med övergående parestesi, dysestesi och hypoestesi i extremiteter, ibland med motoriska symptom i tillägg, ofta i samband med exponering för kyla. Ovanlig symtomdel av denna akuta form är farynglaryngeal dysestesi med obehag i svalget. Eventuellt behov av förlängsammad infusionshastighet, se FASS.

Dessutom i relation till kumulativ dos uppträder sensorisk perifer neuropati med stickningar, domningar och smärta. Oftast reversibla, men kan först förvärras flera månader efter utsatt behandling. Kontroll av neurologiska symptom inför varje kur. Eventuellt dosjusteringsbehov, se FASS.

#### Extravasering

#### Gul

Klassas som vävnadsretande, men ger sällan allvarlig skada (medelhög risk för vävnadsskada).

Uppgifter om rodnad, svullnad, smärta, ibland fördöjd reaktion, uppgifter om 2-3 dagar. Finns enstaka fallrapport om möjlig vävnadsnekros.

### Fluorouracil Bärbar infusionspump

#### Observandum

#### Kontroll

#### Stödjande behandling

#### Hematologisk toxicitet

#### Blodvärden

#### Enligt lokala riktlinjer

Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.

#### Gastrointestinal påverkan

Diarré vanligt.

#### Slemhinnetoxicitet

Mukosit (stomatit, esofagit, faryngit, proktit) vanligt.

#### Hjärttoxicitet

#### EKG

EKG förändringar, angina, hjärtinfarkt, arytmier och kardiogen chock kan uppträda.

Fortsättning på nästa sida

**Fluorouracil Bärbar infusionspump (Fortsättning)****Observandum****Kontroll****Stödjande behandling****Övrigt**

DPD (dihydropyrimidin dehydrogenas) brist leder till ökad toxicitet, med risk för mycket allvarliga eller fatala förlopp. Enligt rekommendationer från Läkemedelsverket bör patienter testas för DPD brist före behandlingsstart. Vid partiell brist reducerad dos, vid total brist avstå behandling.

Då test inte hittar alla med nedsatt DPD aktivitet ska DPD brist misstänkas oavsett testresultat vid allvarlig toxicitet (slemhinnetoxicitet, hematologisk toxicitet och/eller neurotoxicitet) eller vid anamnes på svår toxicitet på tidigare fluoropyrimidin behandling. Överväg avbrytande av behandling eller kraftigt reducerad dos.

**Extravasering****Kyla****Gul**

Klassas som vävnadsretande, men ger sällan allvarlig skada (medelhög risk för vävnadsskada).

Följ instruktionen för kylbehandling, se stöddokument Extravasering.

Smärta, erytem och pigmentering har dokumenterats vid extravasering.

**Biverkningar för regimen****Observandum****Kontroll****Stödjande behandling****Oral mukosit**

## Referenser

**Fördelaktigt med genetisk analys före behandling med 5-fluorouracil**

Schultz A et al. Fördelaktigt med genetisk analys före behandling med 5-fluorouracil. Läkartidningen 2021;118:21032.

<https://lakartidningen.se/klinik-och-vetenskap-1/artiklar-1/vardutveckling/2021/08/fordelaktigt-med-genetisk-analys-fore-behandling-med-5-fluorouracil/>

## Versionsförändringar

**Version 2.4**  
antiemetika**Version 2.3**  
strål**Version 2.2**  
Villkor för start av regimen - lagt till rekommendation test DPD-aktivitet. Lagt till referens.**Version 2.1**  
Lagt till patientinfo**Version 2.0**  
Infusionsvolymen för Oxaliplatin ändrad till 250 mL, tidigare 500 mL.