Antitumoral regim - Myelom

RegimID: NRB-2712

Melfalan-Prednison (MP)

Diagnoskod: C90
Kurintervall: 35 dagar

Översikt

Läkemedel

Substans	Administrering	Spädning	Infusionstid	Grunddos/ admtillfälle	Beräkningssätt	Maxdos/ admtillfälle	Max ack. dos
1. Melfalan	Peroral tablett			0,25 mg/kg	kroppsvikt		
2. Prednison	Peroral tablett			2 mg/kg	kroppsvikt		

Regimbeskrivning

Dag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
1. Melfalan Peroral tablett 0,25 mg/kg	x1	x1	x1	x1																	
2. Prednison Peroral tablett 2 mg/kg	x1	x1	x1	x1																	

Dag	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	Ny kur dag 36
1. Melfalan Peroral tablett 0,25 mg/kg															
2. Prednison Peroral tablett 2 mg/kg															

Emetogenicitet: Låg

Behandlingsöversikt
Kuren upprepas var 4-6:e vecka.

Anvisningar för regimen

Villkor för start av regimen
Kontroll av blod-, lever- och elektrolytstatus med kreatinin.

GFR $<$ 30 ml/min - minska Melfalandosen i första kuren till 75 % av normaldos. Med fördel minskas antal behandlingsdagar och inte dos per administrationstillfälle.

Motsvarande dosreduktion av initial dos rekommenderas också hos gamla, sköra patienter.

Melfalan Peroral tablett
Dosering i förhållande till måltid: Tas en halv timme före måltid

Anvisningar för ordination
Kontroll av blod-, lever- och elektrolytstatus med kreatinin. För behandlingsstart neutrofila $>$ 1,5 och TPK $>$ 100. Vid lägre värden skjuts behandlingen upp 1-2 veckor.

Vid kvarstående cytopeni ges reducerad dos av Melfalan.

Prednison dos vanligen 100 mg.

Dosjustering rekommendation
Kontroll av blodstatus 2-3 veckor efter kurstart.Melfalan - upptag varierar mellan olika individer.

NADIR-värde för neutrofila > 2,0 och TPK > 100 - öka Melfalandosen i nästa kur med 25-30 %.

NADIR-värde för neutrofila < 0,5 och TPK < 50 - minska Melfalandosen i nästa kur med 25-30 %.

Biverkningar

Melfalan

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Hematologisk toxicitet	Blodvärden	
Hematologisk toxicitet kan vara behandlingsmålet. Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.		
Gastrointestinal påverkan		
Illamående, kräkningar, diarré och stomatit vanligt vid hög dos. Vid låga doser är stomatit sällsynt.		
Hudtoxicitet		
Alopeci finns rapporterat, dock skiljer sig uppgifter kring hur vanligt.		
Njurtoxicitet		
Förhöjt urea, enligt uppgift oftast i tidigt skede av behandling hos myelompatienter med njurskador.		
Tromboembolism		
Melfalan i kombination med talidomid och prednison eller i viss mån i kombination med lenalidomid och prednison rapporter om tromboemboliska händelser. Möjligt behov av l trombosprofylax, se FASS.		
Övrigt		
På grund av ökad risk för tromboembolism anges att kombinerade p-piller ej är att rekommendera i kombination med Melfalanbehandling, se FASS.		
Övrigt		
Sekundära maligniteter finns rapporterade.		

Prednison

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Hudtoxicitet		
Kan ge skör hud inklusive lättutlösta blåmärken, försämrad sårläkning. Psoriasis kan förvärras även av kortvarigt intag av höga doser kortikosteroider.		
Gastrointestinal påverkan		
Vaga uppgifter, möjligen förekommer magsår.		
Endokrinologi		
Möjligt med kortvariga svängningar av blodsockernivåer hos diabetiker. Hypokalemi och Natriumretention förekommer, osäkert om det krävs långvarig behandling.		
CNS påverkan		
Upprymdhet, sömnsvårighet förekommer. Även irritabilitet, deprimerade och labila sinnestämningar förekommer.		

Versionsförändringar

Version 1.1
Ny version finns (arkiverad)

Version 1.1
Patientinfo tillagd