

Antitumoral regim - Neuroendokrina tumörer
Streptozocin - Fluorouracil (laddningsdos)
Kurintervall: 21 dagar

Behandlingsavsikt: Adjuvant, Palliativ
RegimID: NRB-6981
Översikt

Läkemedel

Substans	Admin-istrering	Spädning	Infusion-stid	Grunddos/admtillfälle	Beräkn-ingssätt	Maxdos/admtillfälle	Max ack. dos
1. Fluorouracil	Intravenös injektion		5 min.	400 mg/m ²	kroppsyta		
2. Streptozocin	Intravenös infusion	500 ml Natriumklorid 9 mg/ml infusion	30 min.	1000 mg	standarddos		

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. Fluorouracil Intravenös injektion 400 mg/m ²	x1	x1	x1																			
2. Streptozocin Intravenös infusion 1000 mg	x1	x1	x1	x1	x1																	

Emetogenicitet: Hög

Anvisningar för regimen

Villkor för start av regimen

Blodstatus inklusive neutrofila, Kreatinin, clearance (Cystatin C, Iohexol, kreatininclearance eller motsvarande).

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

Villkor och kontroller för administration

Kontroll av Blodstatus inklusive neutrofila, Kreatinin, clearance (Cystatin C, Iohexol, kreatininclearance eller motsvarande).

Kontroll av mucosit och diarré.

Anvisningar för ordination

Hb ≥ 100, Neutrofila ≥1,0, TPK ≥ 100, GFR ≥ 50

Dosjustering rekommendation

Hematologisk toxicitet

Neutrofila 1,0-1,5 – ge 80% av doser båda preparat.

Neutrofila <1,0 och/eller TPK <100 – behandlingen skjuts upp en vecka.

Njurtoxicitet

GFR ≥ 60 ge 100 % laddningsdos.

GFR 50-59 ge 80% laddningsdos och välj senare regim för underhållsdos Streptozocin fördelad på 2 dagar.

GFR < 50 - avvakta tills GFR >50 innan laddningsdos ges, välj senare regim för underhållsdos Streptozocin fördelad på 2 dagar.

Mucosit och diarré

Fluorouracildos

vid grad 2 - ge 80 % av dos.

vid grad 3-4 – skjut på behandling tills grad 0-1. Överväg DPD brist och behov av avbrytande av eller byte av behandling.

Övrig information

Observera – kortison tillåtet och skall ges i antiemetika scheman vid Streptozocinbehandling.

Biverkningar

Fluorouracil Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Hematologisk toxicitet	Blodvärden	Enligt lokala riktlinjer Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos enligt vårdprogram eller lokala instruktioner.
Gastrointestinal påverkan		
Diarré vanligt.		
Slemhinnetoxicitet	Mukosit (stomatit, esofagit, faryngit, proktit) vanligt.	
Hjärttoxicitet	EKG	EKG förändringar, angina, hjärtinfarkt, arytmier och kardiogen chock kan uppträda.
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 (Gul)	Kyla	
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.		

Streptozocin Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Hög emetogenicitet		Antiemetika
Antiemetika enligt lokala protokoll.		
Njurtoxicitet	Njurfunktion	
Toxicitet dosrelaterad och kumulativ, risk ökar om tidigare njursjukdom eller kombination med andra nefrotoxiska läkemedel. Mild proteinuri är ett tidigt tecken på njurtoxicitet.		
Gastrointestinal påverkan		
Diarre vanligt.		
Endokrinologi		
Hyper/hypoglykemi förekommer.		
Extravasering (Gul)	Kyla	
Klassas som vävnadsretande, men ger sällan allvarlig skada (medelhög risk för vävnadsskada).		
Följ instruktionen för kylbehandling, se stöddokument Extravasering.		
Brännande känsla, svullnad, erytem och ömhet finns beskrivet, oftast övergående på några dagar.		

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-före-behandling-med-5-fluorouracil/>

Versionsförändringar

Version 2.2

Villkor för start av regimen - lagt till rekommendation test DPD-aktivitet. Lagt till referens.

Version 2.1

Patientinfo tillagd

Version 2.0
500ml 30min