

Antitumoral regim - Neuroendokrina tumörer

Streptozocin - Fluorouracil (underhållsdos)

C25.4, C74.0

Kurintervall: 21 dagar

Behandlingsavsikt: Adjuvant, Palliativ

Översikt

Läkemedel

| Substans | Admin-istrering | Spädning | Infusion-stid | Grunddos/admtillfälle | Beräk-ningsätt | 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. | 2000 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 | x1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. Streptozocin | x1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Emetogenicitet: Hög

Anvisningar för regimen

Villkor för start av regimen

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

Kontroll av mucosit och diarré.

Anvisningar för ordination

Hb \geq 100, Neutrofila \geq 1,0, TPK \geq 100, GFR \geq 60

Om GFR < 60 ml/min använd regim för underhållsdos med Streptozocin delad på två dagar.

Dosreduktion 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 \geq 60 ge 100% underhållsdos.

GFR 50-59 använd regim för underhållsdos med Streptozocin fördelad på 2 dagar.

GFR < 50 - behandlingen skjuts upp tills GFR > 50 och använd då 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

Om GFR < 60 ml/min använd regim för underhållsdos med Streptozocin delad på två dagar.

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

Biverkningar

| Fluorouracil 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 Diarré vanligt. | | |
| Slemhinnetoxicitet Mukosit (stomatit, esofagit, faryngit, proktit) vanligt. | | |
| Hjärttoxicitet 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. Om testning ej sker ska DPD brist misstänkas vid allvarlig slemhinnetoxicitet och/eller hematologisk toxicitet och/eller neurotoxicitet eller vid anamnes på svår toxicitet på tidigare fluoropyrimidin behandling. Överväg avbrytande av behandling alternativt fortsatt behandling med kraftigt reducerade doser. | | |

| Streptozocin Observandum | Kontroll | Stödjande behandling |
|--|-----------------|-----------------------------|
| Hög emetogenicitet Antiemetika enligt lokala protokoll. | | Antiemetika |
| Njurtoxicitet 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 Diarré vanligt. | | |
| Endokrinologi Hyper/hypoglykemi förekommer. | | |

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 2.2**

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

Version 2.1

Patientinfo tillagd

Version 2.0

500ml 30min