

Antitumoral regim - Neuroendokrina tumörer

Streptozocin (laddningsdos)

Kurintervall: 21 dagar

Behandlingsavsikt: Adjuvant, Palliativ

RegimID: NRB-6984

Översikt

Läkemedel

Substans	Admin-istrering	Spädning	Infusion-stid	Grunddos/admtillfälle	Beräk-ningsätt	Maxdos/admtillfälle	Max ack. dos
1. 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. 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, lohexol, kreatininclearance eller motsvarande).

Villkor och kontroller för administration

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

Anvisningar för ordination

Hb \geq 100, Neutrofila \geq 1,0, TPK \geq 100 GFR \geq 50

Dosjustering rekommendation

Hematologisk toxicitet

Neutrofila 1,0-1,5 – ge 80% av dos

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

Njurtoxicitet

GFR \geq 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 \geq 50 innan laddningsdos ges, välj senare regim för underhållsdos Streptozocin fördelad på 2 dagar.

Övrig information

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

Biverkningar

Streptozocin

Observandum

Hög emetogenicitet

Antiemetika enligt lokala protokoll.

Kontroll

Stödjande behandling

Antiemetika

Fortsättning på nästa sida

Streptozocin (Fortsättning)

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Njurtoxicitet Toxicitet dosrelaterad och kumulativ, risk ökar om tidigare njursjukdom eller kombination med andra nefrotoxiska läkemedel. Mild proteinuri är ett tidigt tecken på njurtoxicitet.	Njurfunktion	
Gastrointestinal påverkan Diarre vanligt.		
Endokrinologi Hyper/hypoglykemi förekommer.		
Extravasering (Gul) 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.		Kyla

Versionsförändringar**Version 2.1**

Patientinfo tillagd

Version 2.0

500ml 30min