Antitumoral regim - Neuroendokrina tumörer RegimID: NRB-6986

Streptozocin (underhållsdos, 2 dagar Streptozocin)

Diagnoskod: C25.4 C74.0
Kurintervall: 21 dagar

Översikt

Läkemedel

Substans	Administrering	Spädning	Infusionstid	Grunddos/ admtillfälle	Beräkningssätt	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																				

Emetogenicitet: Hög

Anvisningar för regimen

Villkor för start av regimen
Blodstatus inklusive neutrofila, Kreatinin, clearance (Cystatin C, Iohexol, kreatininclearence eller motsvarande).

Villkor och kontroller för administration
Kontroll av Blodstatus inklusive neutrofila, Kreatinin, clearance (Cystatin C, Iohexol, kreatininclearence eller motsvarande).

Anvisningar för ordination
Hb $\geq$ 100, Neutrofila $\geq$ 1,0, TPK $\geq$ 100, GFR $\geq$ 50

Denna underhållsdos Streptozocin delad på två dagar används om GFR $<$ 60 vid något tillfälle under Streptozocinbehandling.

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 $\geq$ 50 ge 100% av underhållsdos med Streptozocin fördelad på 2 dagar.

GFR $<$ 50 - behandlingen skjuts upp tills GFR $\geq$50.

Antiemetika
Förslag enligt stöddokument:
https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/lakemedelsregimer/antiemetika/forebyggande-mot-illamaende-steg-7-2d/

Övrig information
Denna underhållsdos Streptozocin delad på två dagar används om GFR $<$ 60 ml/min vid något tillfälle under Streptozocinbehandling.

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

Biverkningar

Streptozocin

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Hög emetogenicitet Antiemetika enligt lokala protokoll.		Antiemetika
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		Kyla
Gul Vävnadsretande, men ger sällan allvarlig skada (medelhög risk för vävnadsskada). Brännande känsla, svullnad, erytem och ömhet finns beskrivet, oftast övergående på några dagar. Följ instruktionen för kylbehandling, se stöddokument Extravasering.		

Versionsförändringar

Version 2.3
ny antiemetikalänk

Version 2.2
antiemetika

Version 2.1
Patientinfo tillagd

Version 2.0
500ml 30min