

Antitumoral regim - Peniscancer

Behandlingsavskikt: Kurativ

RegimID: NRB-1093

Cisplatin veckovis under strålbehandling

Kurintervall: 7 dagar

Översikt**Läkemedel**

Substans	Admini-strering	Spädning	Infusions-tid	Grunddos/admtillfälle	Beräk-ningsätt	Maxdos/admtillfälle	Max ack. dos
1. Cisplatin	Intravenös infusion	500 ml Natriumklorid 9 mg/ml infusion	1 tim.	40 mg/m ²	kroppsyta		

Regimbeskrivning

Dag	1	2	3	4	5	6	7	Ny kur dag 8
1. Cisplatin Intravenös infusion 40 mg/m ²	x1							

Emetogenicitet: Medel**Behandlingsöversikt**

Behandlingen ges varje vecka konkomitant (samtidigt) med strålbehandling 5-7 kurer beroende på radioterapins längd.

Anvisningar för regimen**Villkor för start av regimen**

Kontroll av blod-, lever och elektrolytstatus med clearance (Cystatin C, Iohexol, kreatinin clearance eller motsvarande).

Hörselkontroll enligt lokal rutin.

Villkor och kontroller för administration

Vikt eller diureskontroll.

Anvisningar för ordination**OBS! Maxdos 70 mg**

Kontroll av blodstatus inkl. neutrofila och elektrolytstatus inklusive kreatinin. För behandlingsstart neutrofila >1,5 och TPK >100.

Om S-kreatinin över normalvärde görs kontroll av njurfunktion med clearancebestämning enligt lokal metod (Cystatin C, Iohexol, kreatinin clearance eller motsvarande).

Cisplatin - under behandlingsdygnet ges minst 3 liter vätska. Intravenös posthydrering kan bytas mot dryck.

Cisplatin infusion ges före strålbehandling. Infusionen ska vara avslutad minst 1 timme innan strålbehandling.

Dosjustering rekommendation

Neutrofila < 1,5 och/eller TPK < 100 - skjut upp behandlingen en vecka.

Biverkningar**Cisplatin****Observandum****CAVE aminoglykosider**

Aminoglykosider skall inte ges under och en månad efter cisplatinbehandling. Kan potentiera kumulativ nefrotoxicitet.

Kontroll**Stödjande behandling**

Fortsättning på nästa sida

Cisplatin (Fortsättning)

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Hematologisk toxicitet Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.	Blodvärden	Enligt lokala riktlinjer
Hörselpåverkan Ototoxiciteten är kumulativ. Kan vara mer uttalad hos barn. Hörselkontroll bör utföras före behandlingsstart.	Hörselkontroll	
Neuropati Parestesi, areflexi, störning av proprioception och vibrationssinne finns rapporterat som neuropatiska symtom. Neuropati är relaterad till kumulativ dos, dock finns interindividuella skillnader för vilken sammanlagd dos som ger neuropati. Även efter utsättning kan neuropatit först försämras under flera månader, neuropati kan även uppstå efter behandling är avslutad. Mestadels reversibel, men ofta inte komplett. Kontroll av neurologiska symtom inför varje kur.	Biverkningskontroll	
Njurtoxicitet Hydrering bör ske före och efter infusion av cisplatin. Vid liten urinproduktion kan vätskedrivande och/eller ökad vätsketillförsel ges.	Njurfunktion Urinproduktion	Hydrering Vätskedrivande
Hög emetogenicitet Antiemetika ges enligt lokala protokoll.		Antiemetika
Extravasering Gul (Låg koncentration) Vid låg koncentration/liten mängd klassad som vävnadsretande, men ger sällan allvarlig skada (medelhög risk för vävnadsskada). Se referens basfakta angående fallrapport om nekros även vid lägre koncentration av Cisplatin.		
Röd (Hög koncentration) Vid hög koncentration(eller stor mängd) (uppgiven koncentration >0,4 mg/ml) klassad som vävnadstoxisk med risk för nekros (hög risk för vävnadsskada). Vävnadsskada, fibros, nekros, smärta, svullnad och erytem finns rapporterat. Se referens basfakta angående fallrapport om nekros även vid lägre koncentration av Cisplatin.		
Interaktionsbenägen substans Samtidig administrering av nefrotoxiska läkemedel (t.ex. cefalosporiner, aminoglykosider, amfotericin B eller kontrastmedel) förstärker cisplatinets nefrotoxiska effekt.		

Versionsförändringar**Version 1.2**

Anvisningar för ordination - lagt till information om nivåer neutrofila och TPK för start. Information också under Dosreduktion rekommendation.

Version 1.1

lagt till patientinfo