

Antitumoral regim - Prostatacancer

Docetaxel var 3:e vecka

Kurintervall: 21 dagar

Behandlingsavsikt: Adjuvant, Palliativ

RegimID: NRB-6109

Översikt**Läkemedel**

Substans	Admin-istrering	Spädning	Infusionstid	Grunddos/admtillfälle	Beräkningssätt	Maxdos/admtillfälle	Max ack. dos
1. Docetaxel (vattenfri)	Intravenös infusion	250 ml Natriumklorid 9 mg/ml infusion	60 min.	75 mg/m ²	kroppsyta		
2. Prednisolon	Peroral tablett			10 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. Docetaxel (vattenfri) Intravenös infusion 75 mg/m ²	x1																					
2. Prednisolon Peroral tablett 10 mg	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	

Emetogenicitet: Låg**Behandlingsöversikt**

Vid hormonnaiv sjukdom ges 6 kurer. Vid kastrationsresistent sjukdom ges 8-10 kurer.

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

Kontroll av blodstatus inkl. neutrofila-, elektrolyter, leverstatus, kreatinin och P-glukos.

Villkor och kontroller för administration

Ökad beredskap för överkänslighetsreaktion, störst risk vid kur 2.

Kontrollera att patienten tagit sin premedicinering.

Anvisningar för ordination*Obs! Överväg behandling utan Prednisolon vid hormonnaiv sjukdom.*

Blod- och leverstatus, P-glukos. För behandlingsstart neutrofila >1,5 och TPK >100. Kontroll av perifer neuropati.

Premedicinering med kortison motsvarande tablett Betametason:

1 tim före behandling tas/ges 8 mg

på kvällen tas 4 mg

Dagen efter behandling, på morgonen 4 mg

på kvällen tas 2 mg

Osteoporosprofylax ska ges eftersom mer än 3 månaders behandling med Prednisolon förväntas. Den basala kastrationsbehandlingen ska behållas under behandlingen.

Dosjustering rekommendation

Hematologisk toxicitet

Neutrofila < 1,5 eller TPK < 100 - behandlingen skjuts upp en vecka.

Vid hormonnaiv sjukdom - om nadir för neutrofila < 0,5 och varar mer än en vecka överväg i första hand G-CSF.

Vid kastrationsrefraktär sjukdom:

Om nadir för neutrofila < 0,5 och varar mer än en vecka dosreduceras i fortsättningen till 60 mg/m².

Om fortsatt benmärgstoxicitet trots dosreduktion överväg G-CSF.

Biverkningar

Docetaxel (vattenfri)

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Akut infusionsreaktion/anafylaxi		Akutberedskap Kortikosteroid
Förbehandling med tablett betametason (Betapred). Akutberedskap. Störst risk vid första och andra infusionen. Vid svår reaktion (svår hypotoni, bronkospasm eller generaliserat utslag/erytem) avbryt behandling omedelbart och ge adekvat terapi. Om svår överkänslighetsreaktion en gång bör docetaxel inte ges på nytt.		
Hematologisk toxicitet	Blodvärden	Enligt lokala riktlinjer
Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.		
Neuropati	Biverkningskontroll	
Neuropati vanligt, kan nå grad 3-4, mestadels reversibelt.		
Vätskeretention		Kortikosteroid
Patienter med svår vätskeretention som pleurautgjutning, perikardiell utgjutning och ascites bör övervakas noga.		
Hudtoxicitet		
Utslag, klåda förekommer, svåra symtom mindre vanligt. Nagelpåverkan förekommer.		
Extravasering (Gul)		Kyla Hyaluronidas
Klassas som vävnadsretande, men ger sällan allvarlig skada (medelhög risk för vävnadsskada). Följ instruktion för kylbehandling, se extravaseringsdokument. Överväg lokal behandling med Hyaluronidas.		
Traditionellt har kyla varit den specifika åtgärden vid extravasering av taxaner. Det finns nu uppgifter om att värme skulle kunna vara lika bra, med en teoribildning kring att taxaner är icke-DNA bindande (non-DNA binding agents) och därmed liknar vinkaalkaloider. Uppgifterna är dock vaga. Tills bättre fakta kring detta finns föreslås instruktionen för specifik behandling med kyla.		
Interaktionsbenägen substans		
Metabolismen av Docetaxel kan modifieras vid samtidig administrering av medel som inducerar, hämmar eller metaboliseras via CYP3A4. Samtidig administrering av Docetaxel med potenta CYP3A4-hämmare bör undvikas eller medföra ökad övervakning av biverkningar av Docetaxel då koncentrationen av Docetaxel i blod kan öka till följd av minskad metabolism. (Exempel på potenta CYP3A4-hämmare: ketokonazol, itraconazol, klaritromycin, indinavir, nefazodon, nelfinavir, ritonavir, sakvinavir, telitromycin och vorikonazol.) Samtidig administrering av Docetaxel med netupitant/palonosetron (där netupitant metaboliseras via CYP3A4) har visat att exponeringen för Docetaxel ökar med 37%. I poolade säkerhetsdata från fyra studier av olika storlekar har kombinationen dock hittills ej visat klinisk effekt med ökad toxicitet, enligt dokument från företaget.		

Prednisolon

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Hudtoxicitet		
Viss ökad risk för acne. Kan ge skör hud inklusive lättutlösta blåmärken, försämrad sårhäkning. Psoriasis kan förvärras även av kortvarigt intag av höga doser kortikosteroider.		
Gastrointestinal påverkan		
Besvär med illamående och magsår förekommer.		
Endokrinologi		
Möjligt med kortvariga svängningar av blodsockernivåer hos diabetiker.		
CNS påverkan		
Upprymdhet, sömnsvärighet förekommer. Även irritabilitet, deprimerade och labila sinnestämningar förekommer.		

Biverkningar för regimen**Observandum****Kontroll****Stödjande behandling****Häravfall**

Versionsförändringar

Version 1.2

Patientinfo

Version 1.1

Villkor för start av regimen och Anvisningar för ordination - lagt till kontroll av P-glukos.

Version 1.0

Regimen fastställdes.