Antitumoral regim - Sarkom

RegimID: NRB-7233

Dakarbazin-Gemcitabin

Diagnoskod: C49
Kurintervall: 14 dagar

Översikt

Läkemedel

Substans	Administrering	Spädning	Infusionstid	Grunddos/ admtillfälle	Beräkningssätt	Maxdos/ admtillfälle	Max ack. dos
1. Gemcitabin	Intravenös infusion	500 ml Natriumklorid 9 mg/ml infusion	3 tim.	1800 mg/m^2	kroppsyta		
2. Dakarbazin	Intravenös infusion	250 ml Natriumklorid 9 mg/ml infusion	20 min.	500 mg/m^2	kroppsyta		

Regimbeskrivning

Dag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	Ny kur dag 15
1. Gemcitabin Intravenös infusion 1800 mg/m^2	x1														
2. Dakarbazin Intravenös infusion 500 mg/m^2	x1														

Emetogenicitet: Hög

Behandlingsöversikt
Mjukdelssarkom.

Anvisningar för regimen

Villkor för start av regimen
Kontroll av blod-, lever- och elektrolytstatus samt kreatinin.

Om kreatinin över normalvärde kontroll av clearance (Cystatin C, Iohexol eller kreatininclearance).

Nedsatt lever- och njurfunktion - Gemcitabin används med försiktighet.

Villkor och kontroller för administration
Gemcitabin ska ges först!

Dakarbazin - vävnadstoxisk. Central infart rekommenderas. Om perifer infart, infusionstid 2 timmar.

Dakarbazin är ljuskänsligt. Alla beredda lösningar skall därför vara skyddade för ljus också under administrering.

Anvisningar för ordination
Kontroll av blodstatus inkl. neutrofila, elektrolytstatus och kreatinin. För behandlingsstart neutrofila >1,5, TPK >100 och LPK >2,0.

Intervallet för behandling förlängs ofta till 21 dagar.

Gemcitabin ger ökad strålkänslighet. Minst en veckas fritt intervall mellan infusion och strålbehandling, både före och efter infusionen.

Dosjustering rekommendation
Hematologisk toxicitet

TPK < 100 - skjut upp behandlingen en vecka.

Antiemetika
Förslag enligt stöddokument: https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/lakemedelsregimer/antiemetika/ae-steg-5a-1-dag.-palonostetron-betametason-olanzapin

Biverkningar

Gemcitabin

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
CAVE strålbehandling		
Minst en vecka ska förflyta efter behandling med gemcitabin innan strålbehandling påbörjas. Risk för ökad toxicitet.		
Andningsvägar	Monitorering	
Pulmonella effekter, ibland allvarliga (lungödem, interstitiell pneumonit och akut lungsvikt (ARDS)) har rapporterats.		
Hematologisk toxicitet	Blodvärden	Enligt lokala riktlinjer
Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.		
Extravasering		
Grön		
Ej vävnadsskadande (låg eller minimal risk för vävnadsskada vid extravasering).		

Dakarbazin

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Hematologisk toxicitet	Blodvärden	Enligt lokala riktlinjer
Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.		
Gastrointestinal påverkan		
Illamående och kräkning mycket vanligt. Anorexi/viktnedgång vanligt.		
Hög emetogenicitet		Antiemetika
Antiemetika enligt lokala protokoll.		
Levertoxicitet	Monitorering Leverfunktion Blodvärden	
Förhöjda levervärden ovanligt. Enstaka rapporter om levernekros orsakad av ocklusion av hepatiska vener (veno-ocklusiv leversjukdom). Symtom inkluderar feber, eosinofili, buksmärtor, leverförstoring, gulsot och chock. Kan förvärras snabbt.		
Hudtoxicitet		
Alopeci (håravfall) finns rapporterat. Hyperpigmentering, fotosensitivitet finns rapporterat. Erytem, exantem, urtikaria sällsynt.		
Övrigt		
Influensaliknande symptom finns rapporterat. Rodnad och parestesier i ansiktet finns rapporterat.		
Extravasering		Kyla
Röd		
Vävnadstoxisk, risk för nekros (hög risk för vävnadsskada). Vesicant, (blåsbildande, brännskadeliknande) DNA bindande). Extravasering kan ge svår smärta och lokal nekros., se referens. Central infart rekommenderas. Följ instruktion för kylbehandling, se stöddokument Extravasering.		
Interaktionsbenägen substans		
Dakarbazine metaboliseras av cytokrom P450 (CYP1A1, CYP1A2 och CYP2E1). Samtidig administrering av fenytoin med Dakarbazin ska undvikas då det kan leda till sänkt absorption av fenytoin från magtarmkanalen och därmed sänkta nivåer av fenytoin.		

Referenser

Garcia-del-Muro et al. Randomized phase II study comparing gemcitabine plus dacarbazine versus dacarbazine alone in patients with previously treated soft tissue sarcoma: a Spanish Group for Research on Sarcomas study. J Clin Oncol. 2011 Jun 20;29(18):2528-33.

Versionsförändringar

Version 1.5
Endast textkorr benämning vävnadstoxisk.

Version 1.4
ny antiemetikalänk

Version 1.3
Villkor och kontroller för administration - lagt till information om att Dakarbazin är starkt vävnadsretande samt att beredda lösningar ska ljusskyddas också under administrering.

Version 1.2
Flödesschema - lagt till antiemetika.

Version 1.1
Patientinfo tillagd

Version 1.0
Regimen fastställdes