

## Antitumoral regim - Sarkom

RegimID: NRB-7231

**Eribulin**

Diagnoskod: C49

Kurintervall: 21 dagar

## Översikt

**Läkemedel**

Substans	Admini- strering	Spädning	Infusions- tid	Grunddos/ admtillfälle	Beräk- ningsätt	Maxdos/ admtillfälle	Max ack. dos
1. Eribulin	Intravenös infusion	100 ml Natriumklorid 9 mg/ml infusion	5 min.	1,23 mg/m <sup>2</sup>	kroppsyta		

**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. Eribulin Intravenös infusion 1,23 mg/m <sup>2</sup>	x1							x1														

**Emetogenicitet:** Låg**Behandlingsöversikt**

Icke-resektabelt liposarkom.

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

Överväg primär dosreduktion hos patienter som fått flera linjers behandlingar med cytostatika.

Kontroll av blod-, lever- och elektrolytstatus och kreatinin.

**Anvisningar för ordination**

Blodstatus inkl neutrofila. För behandlingsstart: neutrofila &gt;1,0, TPK&gt;75 och LPK&gt;2,5.

Kontroll av perifer neuropati.

**Dosjustering rekommendation***Hematologisk toxicitet*Neutrofila < 0,5 i mer än 7 dagar eller < 1 tillsammans med feber eller infektion och/eller TPK < 25 eller < 50 tillsammans med transfusionskrävande blödning - ge dosen 0,97 mg/m<sup>2</sup>, motsvarar 79 % av grunddosen.*Icke-hematologisk toxicitet*Grad 3-4 - ge dosen 0,97 mg/m<sup>2</sup>, motsvarar 79 % av grunddosen.Nästa dosreduktion - ge dosen 0,62 mg/m<sup>2</sup>, motsvarar 50 % av grunddosen. Dosen ska inte ökas igen efter att den har reducerats.**Antiemetika**

Förslag enligt stöddokument:

<https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/lakemedelsregimer/antiemetika/forebyggande-mot-illamaende-steg-1/>**Biverkningar****Eribulin****Observandum****Hematologisk toxicitet**

Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.

**Kontroll**

Blodvärden

**Stödjande behandling**

Enligt lokala riktlinjer

Fortsättning på nästa sida

**Eribulin (Fortsättning)**

<b>Observandum</b>	<b>Kontroll</b>	<b>Stödjande behandling</b>
<b>Neuropati</b> Patienter ska övervakas noggrant med avseende på tecken på perifer motorisk och sensorisk neuropati.	Biverkningskontroll	
<b>Hjärttoxicitet</b> QT-förlängning har rapporterats. Försiktighet vid känd hjärtsvikt, bradyarytmi, samtidig behandling med läkemedel med risk för QT-förlängning eller elektrolytrubbning. Om behandling trots dessa riskfaktorer rekommenderas EKG övervakning, se FASS.	EKG	
<b>Levertoxicitet</b> Förhöjda levervärden vanligt. Förhöjningar inte helt ansedda som äkta toxicitet, se FASS, men vid ALAT eller ASAT värden >3 ggr övre normalgränsen ökar risken för uttalad hematologisk toxicitet.	Leverfunktion	
<b>Gastrointestinal påverkan</b> Illamående, förstoppning, diarré, kräkning och nedsatt aptit vanligt, men sällan grad 3-4. Buksmärta, stomatit, muntorrhet och reflux förekommer.		
<b>Hudtoxicitet</b> Håravfall (alopeci) vanligt. Utslag, klåda och nagelförändringar förekommer. Palmar-plantar erytrodysesesi (PPE) finns rapporterat.		
<b>Andningsvägar</b> Andfåddhet/dyspné och hosta vanligt, oftast grad 1-2. Orofaryngeal smärta, näsblod och rinorré förekommer. Interstitiell lungsjukdom finns rapporterad.		
<b>Övrigt</b> Muskel och ledvärk vanligt. Ryggsmärta förekommer. Skelettsmärta förekommer. Huvudvärk, utmattning/fatigue och feber vanligt. Sömnsvårigheter och yrsel förekommer.		
<b>Övrigt</b> Hypokalemi, hypomagnesemia och hypokalcemi förekommer. Hyperglykemi förekommer.		
<b>Extravasering</b> <b>Grön</b> Klassas som ej vävnadsskadande (låg eller minimal risk för vävnadsskada vid extravasering).		

**Versionsförändringar****Version 1.4**

ny antiemtikalänk

**Version 1.3**

antieemtika

**Version 1.2**

Dosreduktion rekommendation - lagt in information om hur många procent av grunddosen som de reducerade doserna motsvarar.

**Version 1.1**

Patientinfo tillagd

**Version 1.0**

Regimen fastställdes