

## Antitumoral regim - Sköldkörtelcancer Doxorubicin veckobehandling

Behandlingsavsikt: Kurativ, Palliativ

Kurintervall: 7 dagar

## Översikt

### Läkemedel

Substans	Admin-istrering	Spädning	Infusion-stid	Grunddos/admtillfälle	Beräk-ningsätt	Maxdos/admtillfälle	Max ack.dos
1. Doxorubicin	Intravenös infusion	100 ml Natriumklorid 9 mg/ml infusion	5 min.	20 mg	standarddos		550 mg/m <sup>2</sup>

### Regimbeskrivning

Dag	1	2	3	4	5	6	7	Ny kur dag 8
1. Doxorubicin	x1							

**Emetogenicitet:** Medel

#### Behandlingsöversikt

Anaplastisk tyreoidcancer (ATC). Ges varje vecka 1-2 timmar före strålbehandling samt veckovis efter operation under 4-6 månader.

### Anvisningar för regimen

#### Villkor för start av regimen

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

Vid känd hjärtsjukdom - EKG, Ultraljud hjärta.

#### Villkor och kontroller för administration

Doxorubicin - Starkt vävnadsretande. Central infart rekommenderas.

#### Anvisningar för ordination

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

Neutrofila  $\geq 1,0$ , TPK  $\geq 100$ ,

#### Dosreduktion rekommendation

##### Hematologisk toxicitet

Neutrofila  $<1,0$  och/eller TPK  $<100$  – behandlingen skjuts upp en vecka

#### Övrig information

Urinen kan färgas röd av Doxorubicin.

### Biverkningar

#### Doxorubicin Observandum

##### Hematologisk toxicitet

Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.

##### Hjärttoxicitet

Risk för antracyklininducerad kardiomyopati med hjärtsvikt. Kan uppstå sent i behandlingen eller flera månader efteråt. Risken ökar vid tidigare hjärtsjukdom, strålbehandling mot del av hjärtat eller tidigare behandling med andra antracykliner eller antracenedioner (troligt additiv toxicitet). Kumulativ dos på 550mg/m<sup>2</sup> bör ej överstigas, vid strålbehandling mot mediastinum eventuellt lägre. Utgångsvärde på LVEF (vänsterkammarmfunktion) bör finnas, eventuell upprepade mätningar, om symtom på försämrad LVEF överväg avbrytande av behandling..

Fortsättning på nästa sida

**Doxorubicin (Fortsättning)**

<b>Observandum</b>	<b>Kontroll</b>	<b>Stödjande behandling</b>
<b>Tumörlyssyndrom</b>	Urat	Allopurinol Hydrering
Hyperurikemi kan uppstå till följd av snabb lys av tumörceller vid vissa sjukdomar under vissa förutsättningar (exempelvis vanligast i uppstartsbehandling). Viktigt att patient är väl hydrerad och har god diures. Som skydd ges eventuellt Allopurinol under behandlingstiden. Vid behov kan antidoten rasburikas (Fasturtec) ges.		
<b>Gastrointestinal påverkan</b>		
Mucositis/stomatit förekommer. Illamående, kräkningar och diarré förekommer.		
<b>Levertoxicitet</b>		
Förhöjda levervärden finns rapporterat. Eventuellt dosreduktionsbehov utifrån bilirubinvärde, se FASS.		
<b>Starkt vävnadsretande</b>		
Vävnadstoxisk - risk för nekros (hög risk för vävnadsskada). Central infart rekommenderas.		
<b>Extravasering</b>		
Vid behov starta specifik lokal behandling med kyla. Vid konstaterad extravasering av antracykliner överväg behandling med Dexrazoxan (Savene), se regim Dexrazoxane. Eventuella kylbehandlingar som startats i väntan på Dexrazoxan skall avslutas minst 15 minuter före Dexrazoxan påbörjas. Om Dexrazoxan helt saknas eller ej kan fås fram på 6 timmar, överväg DMSO behandling, se stöddokument Extravasering.		

## Versionsförändringar

**Version 1.3**

Lagt till patientinfo

**Version 1.2**

Felaktig patientinformation borttagen

**Version 1.1**

Lagt till patientinfo

**Version 1.0**

Regimen fastställdes