

Antitumoral regim - Testikelcancer och extragonadal könscellstumör

Karboplatin

Kurintervall: 21 dagar

Behandlingsavsikt: Adjuvant

RegimID: NRB-1335

Översikt

Läkemedel

| Substans | Admin-istrering | Spädning | Infusion- stid | Grunddos/ admtillfälle | Beräk- ningsätt | Maxdos/ admtillfälle | Max ack. dos |
|----------------|------------------------|------------------------------------|-------------------|---------------------------|----------------------------------|-------------------------|-----------------|
| 1. Karboplatin | Intravenös infusion | 250 ml Glukos 50 mg/ml infusion | 30 min. | 7 x (GFR+25) mg | njurfunktion (AUC Calvert) | | |

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. Karboplatin Intravenös infusion 7 x (GFR+25) mg | x1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Emetogenicitet: Medel**Behandlingsöversikt**

Används vid seminom.

Anvisningar för regimen

Villkor för start av regimen

Kontroll av blodstatus inkl neutrofila, elektrolytstatus inkl kreatinin, leverstatus och njurclearance, antingen eGFR baserat på kreatinin och cystatin C (www.eGFR.se) eller iohexolclearance (eller motsvarande).

Anvisningar för ordination

Kontroll av blod inkl. neutrofila och elektrolytstatus inklusive kreatinin. För behandlingsstart neutrofila >1,5, TPK >100 och LPK >2,0.

Calverts formel: $AUC \times (GFR+25)$. AUC 7 beräknas från absolut, okorrigerat GFR, som bestäms antingen med iohexol- eller Cr-EDTA clearance, alternativt eGFR baserat på både Cystatin-C och kreatinin.

Karboplatin: Dosering av totaldos enligt Calverts formel: $AUC \times (GFR+25)$. Använd absolut värde = okorrigerat GFR (ml/min). För estimering av eGFR och konvertering från relativt värde = korrigerad GFR (ml/min/1.73m²) till okorrigerat GFR, använd kalkylator på <https://egfr.se/> För utförliga anvisningar se "basfakta om läkemedel" för Karboplatin.

Dosjustering rekommendation

Vid granulocyter <1,0 och TPK <100 skjuts behandlingen upp.

Biverkningar

Karboplatin

| Observandum | Kontroll | Stödjande behandling |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-------------------------------------------------|
| Akut infusionsreaktion/anafylaxi | Blodtryck Puls | Akutberedskap Antihistamin Kortikosteroid |
| Överkänslighetsreaktioner finns. Riskökning vid många kurer. Inom gynekologisk cancer riskökning efter >6 kurer eller vid reintroduktion efter paus. Överväg Extended karbo- platin regim med förlängd infusionstid till 3 timmar samt upptrappande infusionshastighet och spädningsvätska 1000 ml. Se referens. Överväg profylax med antihistamin och/eller kortikosteroider. | | |
| Hematologisk toxicitet | Blodvärden | Enligt lokala riktlinjer |
| Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos. | | |
| Njurtoxicitet | Njurfunktion | |
| Njurfunktionsstörning förekommer men är vanligtvis inte dosbegränsande toxicitet, och uppvätskning behövs oftast inte. Försiktighet med nefrotoxiska läkemedel inkl aminoglykosider. | | |
| Neuropati | Biverkningskontroll | |
| Perifer neuropati förekommer, oftast mild vid konventionella doser. Symtom mestadels beskrivet som parestesi och minskade djupa senreflexer. Ökad risk hos patienter >65 år och hos dem som tidigare behandlats med Cisplatin. | | |
| Hög emetogenicitet | | |
| Vid AUC 4 eller mer. | | |
| Extravasering (Gul) | | |
| Klassas som vävnadsretande, men ger sällan allvarlig skada (medelhög risk för vävnadsskada). | | |
| Interaktionsbenägen substans | | |
| Karboplatin kan interagera med aluminium och bilda en svart fällning. Samtidig administrering av vaccin mot Gula febern vid Karboplatinbehandling är kontraindicerad, risk för gener- aliserad vaccinsjukdom. Samtidig administrering av levande försvagade vacciner vid Karboplatinbehandling rekommenderas ej. Samtidig administrering av Fenytoin eller Fosfenytoin vid Karboplatinbehandling rekommenderas ej, risk för förvär- rade kramper eller ökad risk för toxicitet. Samtidig administrering av diuretika inklusive loopdiuretika och andra nefrotoxiska eller ototoxiska substanser vid Karboplatinbehandling ska ske med försiktighet, risk för ökad eller förvärrad toxicitet, se FASS. | | |

Referenser

eGFR.se
www.egfr.se/

Versionsförändringar**Version 1.5**

Spädningsvätska för Karboplatin ändrad till 250 ml glukos för likriktning över diagnoser.

Version 1.4

Uppdaterat under anvisning för ordination om Karboplatin.

Version 1.3

Anvisningar för ordination - meningen "Om S-kreatinin över normalvärde ..." har tagits bort. Lagt till meningen "Använd
iohexol clearance eller motsvarande" allra sist efter kakektiska patienter eller på patienter med pågående kortisonbehandling.

Version 1.2

Text Villkor för start av regim och Anvisningar för ordination har uppdaterats i enlighet med regim Karboplatin-Etoposid.
Referens har lagts till.

Version 1.1

Patientinfo tillagd