

Datum: \_\_\_\_\_

Patientdata (namn och personnr)

Läkare: \_\_\_\_\_

Kur nr: \_\_\_\_\_

Beställande enhet, sjukhus, tel. &amp; fax, kundnr

Längd (cm): \_\_\_\_\_

Vikt (kg): \_\_\_\_\_

Yta (m<sup>2</sup>): \_\_\_\_\_

Aktuellt GFR: \_\_\_\_\_

Antitumoral regim - Tjock- och  
ändtarmscancer

RegimID: NRB-13475

## Cetuximab-FOLF (Cetuximab-Fluorouracil-Kalciumfolinat)

Diagnoskod: C 18-20

Kurintervall: 14 dagar

Ordination/Administrering

Dag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	Ny kur dag 15
Cetuximab Intravenös infusion 500 mg/m <sup>2</sup> (kroppsyta)	x1														
Kalciumfolinat (vattenfritt) Intravenös infusion 400 mg/m <sup>2</sup> (kroppsyta)	x1														
Fluorouracil Intravenös injektion 400 mg/m <sup>2</sup> (kroppsyta)	x1														
Fluorouracil Bärbar infusionspump Intravenös infusion 2400 mg/m <sup>2</sup> (kroppsyta)	→	→	*												

\* Pumpen kopplas bort.

Lågemetogen.

Antiemetika enligt lokal instruktion. \_\_\_\_\_

### Villkor och kontroller för administration

*Cetuximab* i kur 1 bör administreras långsamt, rekommenderad infusionstid är 2 timmar. Därefter är rekommenderad infusionstid 60 minuter.

Ökad beredskap för anafylaktisk reaktion, särskilt vid första infusionen. Vid infusionsrelaterade överkänslighetsreaktion sänks infusionshastigheten, se FASS <https://www.fass.se/LIF/product?userType=0&nplld=20060320000016>.

Kontroll av blodtryck och puls inför start och 15 minuter efter start av infusion kur 1 och 2.

Kontroll av biverkningar; hudtoxicitet.

### Anvisningar för ordination

Blodstatus inkl. neutrofila. Magnesium kontrolleras var 4:e vecka - risk för hypomagnesemi. Neutrofila  $\geq 1,5$  och TPK  $\geq 75$ . Vid behandlingsstart bör GI-biverkningar ha återgått till grad 0-1.

Denna regim kan ges med Kalciumfolinat 400 mg/m<sup>2</sup> eller 200 mg/m<sup>2</sup>.

*Cetuximab* - Risk för infusionsrelaterad reaktion, IRR. Premedicinering med kortison och antihistamin, t ex Betapred 8 mg iv/po och Desloratadin 5-10 mg, minst en timme före start varje kur. Om de två första kurerna går bra kan dosen Betapred halveras eller sättas ut.

Hudtoxicitet: Profylaktisk användning av perorala tetracykliner (6-8 veckor) och topikal applicering av fuktgivande 1% hydrokortisonkräm bör övervägas. Solljus förvärrar hudreaktionerna varför solskyddskräm och huvudbonad samt begränsad solexponering rekommenderas.

**Dosjustering rekommendation**

Cetuximab - Vid allvarliga ( $\geq$  grad 3) fall av hudreaktioner avbryts behandlingen tillfälligt eller permanent, se FASS <https://www.fass.se/LIF/product?userType=0&nplld=20060320000016#caution>.

**Antiemetika**

Förslag enligt stöddokument:

<https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/lakemedelsregimer/antiemetika/forebyggande-mot-illamaende-steg-2a-2dgr/>  
alternativt

<https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/lakemedelsregimer/antiemetika/forebyggande-mot-illamaende-steg-2b-2d/> ,  
Obs! Undvik dubbel dos kortison. Om flera kortisondoser ingår (som premedicinering, antiemetikaregim eller ingående i regimen på annat sätt) välj den högsta av de olika doserna.

**DAG 1** Datum \_\_\_\_\_ Beställs till kl \_\_\_\_\_ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. Kontroll av blodtryck och puls			.....	
2. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml <i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i>			_____	.....
3. Tablett/Injektion Antiemetika _____ _____			_____	.....
4. <b>Cetuximab</b> _____ <b>mg</b> i 500 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 60 min. <i>(Kontrollera blodtryck och puls efter 15 minuter)</i>		60 min.	_____	_____
5. <b>Kalciumfolinat (vattenfritt)</b> _____ <b>mg</b> i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 60 min.		60 min.	_____	_____
6. <b>Fluorouracil</b> _____ <b>mg</b> Ges intravenöst under 3 min.		3 min.	_____	_____
7. <b>Fluorouracil Bärbar infusionspump</b> _____ <b>mg</b> Ges intravenöst via Bärbar infusionspump <i>(Efter 46 timmar kopplas pumpen bort.)</i>		46 tim.	_____	_____