

Antitumoral regim - Tjock- och

Behandlingsavsikt: Palliativ

ändtarmscancer

Teysono (tegafur-gimeracil-oteracil) (S-1)

RegimID: NRB-1916

Kurintervall: 21 dagar

Översikt**Läkemedel**

Substans	Admin-istrering	Spädning	Infusion-stid	Grunddos/admtillfälle	Beräkn-ingssätt	Maxdos/admtillfälle	Max ack.dos
1. Tegafur, gimeracil, oteracil	Peroral kapsel			30 mg/m ²	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. Tegafur, gimeracil, oteracil Peroral kapsel 30 mg/m ²	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2								

Emetogenicitet: Låg

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

Kontroll av blod-, lever- och elektrolytstatus med kreatinin. EKG vid anamnes på hjärtsjukdom.

Test av DPD-aktivitet rekommenderas för att undvika allvarliga biverkningar av Tegafur.

Villkor och kontroller för administration

Kontakt med sjuksköterska varje vecka för biverkningskontroll.

Teysono (tegafur, gimeracil, oteracil) - om doser glöms bort ska patienten inte kompensera för uteblivna doser.

Tegafur, gimeracil, oteracil

Dosering i förhållande till måltid: Tas minst en timme före eller en timme efter måltid

Anvisningar för ordinationBlodstatus inkl. neutrofila, kreatinin. Neutrofila $\geq 1,5$ och TPK ≥ 75 för behandlingsstart.**Dosjustering rekommendation**Försiktighet vid nedsatt njurfunktion. Om estimerat GFR 30-49 ml/minut så reducera med 5 mg/m², se FASS.

Försiktighet till patient >70 år, överväg att starta med 80% dos. Har patient haft GI-biverkningar av grad 2 tidigare rekommenderas dosreduktion till 75%.

Antiemetika

Förslag enligt stöddokument:

<https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/stoddokument/antiemetika-vuxen/#chapter=Antiemetikaregim-1-dag->**Övrig information**

Teysono (tegafur, gimeracil, oteracil) kallas också S-1.

Biverkningar

Tegafur, gimeracil, oteracil

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Hematologisk toxicitet Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos enligt vårdprogram eller lokala instruktioner.	Blodvärden	Enligt lokala riktlinjer
Gastrointestinal påverkan	Biverkningskontroll	Loperamid Hydrering
	Elektrolyter	
Diarré vanligt. Profylax kan behövas. I övrigt förekommer även kräkningar, illamående och förstoppning.		
Njurtoxicitet Dehydrering och diarré kan öka risken för njurtoxicitet, vilket bör beaktas vid kombination med njurtoxiska preparat.	Njurfunktion	Hydrering
Ögonpåverkan Ökat tårflöde, torra ögon. Symtomlindrande behandling kan behövas.	Biverkningskontroll	
Övrigt DPD (dihydropyrimidin dehydrogenas) brist leder till ökad toxicitet, med risk för mycket allvarliga eller fatala förlopp. Enligt rekommendationer från LäkeMedelsverket bör patienter testas för DPD brist före behandlingsstart. Vid partiell brist reducerad dos, vid total brist avstå behandling. Då test inte hittar alla med nedsatt DPD aktivitet ska DPD brist misstänkas oavsett testresultat vid allvarlig toxicitet (slemhinnetoxicitet, hematologisk toxicitet och/eller neurotoxicitet) eller vid anamnes på svår toxicitet på tidigare fluoropyrimidin behandling. Överväg avbrytande av behandling eller kraftigt reducerad dos.		

Referenser

Fördelaktigt med genetisk analys före behandling med 5-fluorouracil

Schultz A et al. Fördelaktigt med genetisk analys före behandling med 5-fluorouracil. Läkartidningen 2021;118:21032.

<https://lakartidningen.se/klinik-och-vetenskap-1/artiklar-1/vardutveckling/2021/08/fordelaktigt-med-genetisk-analys-fore-behandling-med-5-fluorouracil/>

Godefridus et al. Effect of food

www.regimbiblioteket.se/dokument/4072.full.pdf

Versionsförändringar

Version 1.3

antiemtika

Version 1.2

Villkor för start av regimen - lagt till rekommendation test DPD-aktivitet. Lagt till referens.

Version 1.1

Villkor för start av regimen - lagt till: EKG vid anamnes på hjärtsjukdom.