Diagnosgemensam antitumoral regim RegimID: NRB-15533

Trifluridin-tipiracil varannan vecka (Lonsurf dag 1-5, 15-19)

Kurintervall: 28 dagar

Översikt

Läkemedel

Substans	Administrering	Spädning	Infusionstid	Grunddos/ admtillfälle	Beräkningssätt	Maxdos/ admtillfälle	Max ack. dos
1. Trifluridin, tipiracil (TAS-102)	Peroral tablett			35 mg/m^2	kroppsyta	80 mg	

Regimbeskrivning

Dag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
1. Trifluridin, tipiracil (TAS-102) Peroral tablett 35 mg/m^2	x2	x2	x2	x2	x2										x2	x2	x2	x2	x2		

Dag	22	23	24	25	26	27	28	Ny kur dag 29
1. Trifluridin, tipiracil (TAS-102) Peroral tablett 35 mg/m^2								

Emetogenicitet: Låg

Anvisningar för regimen

Villkor för start av regimen

Kontroll av blodstatus inkl neutrofila, lever- och elektrolytstatus med kreatinin.

Bör ej ges vid måttlig eller kraftigt nedsatt leverfunktion, dvs bilirubin $>$ 1,5 x ULN, eller vid dialyskrävande njursvikt.

Villkor och kontroller för administration

Kontakt med sjuksköterska varje vecka inledningsvis för biverkningskontroll. Uppföljning av ev. biverkningar, fr a gastrointestinala och hud.

*Lonsurf (*trifluridin, tipiracilhydroklorid*):* Tabletterna tas inom 1 timme efter frukost och kvällsmat. Om doser glöms bort ska patienten inte kompensera för uteblivna doser.

Trifluridin, tipiracil (TAS-102) Peroral tablett
Dosering i förhållande till måltid: Tas i samband med måltid

Anvisningar för ordination

Inför dag 1 och 15: blodstatus inkl. neutrofila.

I övrigt prover enligt klinisk indikation och lokal rutin.

Villkor för start av varje kur (dag 1): Neutrofila $\geq$ 1,5 och TPK $\geq$ 75

Dosjustering rekommendation

Vid toxicitet kan dosen kan reduceras i tre steg från 35mg/m2 standarddos till 30 mg/m2; 25 mg/m2; och 20 mg/m2.

Vid neutrofila <0,5 eller TPK <50 inför dag 15 - pausa behandlingen och återuppta behandling med dosreduktion dag 1 i nästa kur.

Vid neutrofila 0,5-1,4 eller TPK 50-74 inför dag 15 - dosreducera ett steg, alternativt skjut upp behandlingen ett par dagar och ta om blodstatus - ge behandling om proverna hämtar sig snabbt till neutrofila ≥1,5 och TPK ≥75 och ge nästa kur dag 1 med fördröjning motsvarande antal uppskjutna dagar, överväg dosreduktion.

Vid fördröjd behandlingsstart mer än 7 dagar, febril neutropeni, neutrofila < 0.5 och /eller TPK <50 eller återkommande benmärgstoxicitet inför start av kur - dosreducera ett steg. G-CSF kan övervägas i andra hand (försiktighet vid samtidig uttalad trombocytopeni).

Vid behov av G-CSF - förslagsvis individuell dosering med filgrastim 0,5 ME/kg i 3-5 dagar (start tidigast 24 tim efter sista tablett dvs. dag 6 eller dag 20 i kuren), alternativt pegfilgrastim 6mg dag 6 eller dag 20.

För dosjustering övriga biverkningar se schema i https://fass.se/health/product/20150401000025/fass-text

Nedsatt njurfunktion

Ingen justering av startdosen rekommenderas för patienter med lindrigt eller måttligt nedsatt njurfunktion (GFR 30-60ml/min)

Hos patienter med svårt nedsatt njurfunktion (GFR 15-29ml/min) rekommenderas startdos 20 mg/m2 två gånger dagligen, se https://fass.se/health/product/20150401000018/fass-text . Dosökning är inte tillåtet efter att dosen har minskats.

Antiemetika

Förslag enligt stöddokument:
https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/lakemedelsregimer/antiemetika/forebyggande-mot-illamaende-steg-1/

Övrig information

Lonsurf (Trifluridin/Tipiracilhydroklorid) kallas också TAS102 eller "Tri-tip".

Lonsurf tablett finns i styrkorna *15 mg (trifluridin)*/6,14 mg (tipiracilhydroklorid) och *20 mg*/8,19 mg. Grunddos avser *trifluridin*.

Biverkningar

Trifluridin, tipiracil (TAS-102)

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Hematologisk toxicitet	Blodvärden	Enligt lokala riktlinjer
Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos enligt vårdprogram eller lokala instruktioner.		
Gastrointestinal påverkan Illamående, aptitnedgång, diarré, kräkning och buksmärtor är mycket vanliga till vanliga. Sympomatisk behandling vid behov. Eventuellt dosreduktionsbehov, se FASS.		
Slemhinnetoxicitet Stomatit.		
Njurtoxicitet Proteinuri förekommer. Icke-infektiös cystit och njursvikt ovanligt. Däremot är en sedan tidigare måttligt sänkt njurfunktion associerad med högre grad av biverkningar och dessa patienter bör bevakas noggrant vad det gäller hematologisk toxicitet.		
Övrigt Trötthet vanligt. Feber, sjukdomskänsla, sömnlöshet och ödem relativt vanligt. Känsla av förändrad kroppstemperatur förekommer, liksom allmän försämring och smärta.		
Hudtoxicitet Utslag, håravfall, klåda, torr hud och hand-fot syndrom (PPE) förekommer.		
Övrigt Vid tidigare strålbehandling kan en högre incidens av biverkningar ses.		
Andningsvägar Dyspné och hosta förekommer. Nasofaryngit och rinnsnuva ovanligt. Lungemboli ovanligt.		
CNS påverkan Huvudvärk, svindel och perifer neuropati förekommer.		

Versionsförändringar

Version 1.2
ändrat versal

Version 1.1
justering förtydligande

Version 1.0
Regimen fastställdes för diagnos: Matstrups- och magsäckscancer, Tjock- och ändtarmscancer