

Antitumoral regim - Trofoblasterjukdomar

Daktinomycin

Kurintervall: 14 dagar

Behandlingsavsikt: Kurativ

RegimID: NRB-5838

Översikt**Läkemedel**

Substans	Admin- istrering	Spädning	Infusion- stid	Grunddos/ admtillfälle	Beräk- ningsätt	Maxdos/ admtillfälle	Max ack. dos
1. Daktinomycin	Intravenös infusion	50 ml Natriumklorid 9 mg/ml infusion	15 min.	0,5 mg	standarddos		

Regimbeskrivning

Dag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	Ny kur dag 15
1. Daktinomycin Intravenös infusion 0,5 mg	x1	x1	x1	x1	x1										

Emetogenicitet: Hög**Behandlingsöversikt**

Lågrisk GTN.

Tre kurer ges efter hCG-negativitet.

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

Kontroll av blodstatus inklusive neutrofila, lever- och elektrolytstatus, kreatinin och tyroideaprover samt hCG.

Villkor och kontroller för administration

Starkt vävnadsretande. Central infart rekommenderas.

Anvisningar för ordination

Kontroll av blodstatus inklusive neutrofila, lever- och elektrolytstatus och kreatinin samt hCG. För behandlingsstart neutrofila > 1,5, LPK > 2,5, TPK > 100, Hb > 100.

Dagligt vätskeintag på cirka 1,5 liter rekommenderas.

Dosjustering rekommendation

Neutrofila < 1,0 och/eller TPK < 100 - skjut upp behandlingen en vecka.

Kvarstående stomatit eller diarré - skjut upp behandlingen en vecka.

hCG ska halveras mellan varje kur. Vid platå eller stegring överväg terapibyte.

Biverkningar**Daktinomycin****Observandum****Hematologisk toxicitet**

Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.

Slemhinnetoxicitet

Stomatit, faryngit, esofagit, gastrointestinala ulcerationer, proktit.

Gastrointestinal påverkan

Illamående, kräkning, buksmärta, diarré och anorexi/viktnedgång.

Kontroll

Blodvärden

Biverkningskontroll

Stödjande behandling

Enligt lokala riktlinjer

Antiemetika

Fortsättning på nästa sida

Daktinomycin (Fortsättning)

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Levertoxicitet	Leverfunktion Vikt	
Förhöjda levervärden. Ascites. Leverförstoring. Leversvikt, med fallrapport om dödsfall. Enstaka rapporter om veno-okklusiv sjukdom/VOD (SOS/sinusoidal obstructive syndrome) med risk för multi-organ svikt som följd. Symptom inkluderar leverförstoring, buksmärta, buksvullnad, tecken på portahypertension (ascites, ödem och varicer) och eventuellt gulsot. Kontroll av levervärden före och under behandlingen.		
Hudtoxicitet		
Reversibel alopeci. Acne. Erytema multiforme. Tidigare strålinducerat erytemområde kan återaktiveras eller hyperpigmenteras av Daktinomycin.		
Starkt vävnadsretande		
Nekros och sårbildning vid extravasering. Endast intravenös administrering.		
Extravasering (Röd)		Kyla
Klassas som vävnadstoxisk, risk för nekros (hög risk för vävnadsskada). Vesicant, (blåsbildande, brännskadeliknande) DNA bindande). Extravasering kan ge svåra skador, sår, nekros, kontraktur finns beskrivet. Central infart rekommenderas. Följ instruktion för kylbehandling, se stöddokument Extravasering.		
Övrigt		
Daktinomycin kan potentiella strålbehandlingseffekt. Dosreduktionsbehov om kombination Daktinomycin och strålbehandling. Risk för ökade biverkningar vid kombination, framför allt om strålbehandlingsfält inkluderar mucosa. Om strålbehandlad högersidig Wilms tumor, undvik Daktinomycin under 2 månader - för att ej öka risk för levertoxicitet.		

Versionsförändringar**Version 1.2**

Lagt till patientinfo

Version 1.1

Villkor för start av regimen - nu står det tyroideaprover

Version 1.0

Regimen fastställdes