

## Antitumoral regim - Trofoblastsjukdomar

RegimID: NRB-5838

**Daktinomycin**

Diagnoskod: C55

Kurintervall: 14 dagar

## Översikt

**Läkemedel**

Substans	Admini- strering	Spädning	Infusions- tid	Grunddos/ admtillfälle	Beräk- ningssätt	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:** Medel**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 &gt; 1,5, LPK &gt; 2,5, TPK &gt; 100, Hb &gt; 100.

Dagligt vätskeintag på cirka 1,5 liter rekommenderas.

**Dosjustering rekommendation**

Neutrofila &lt; 1,0 och/eller TPK &lt; 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.

**Antiemetika**

Förslag enligt stöddokument:

<https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/lakemedelsregimer/antiemetika/forebyggande-mot-illamaende-steg-4-5d/>**Biverkningar****Daktinomycin****Observandum****Hematologisk toxicitet**

Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.

**Kontroll**

Blodvärden

**Stödjande behandling**

Enligt lokala riktlinjer

Fortsättning på nästa sida

**Daktinomycin (Fortsättning)**

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
<b>Slemhinnetoxicitet</b> Stomatit, faryngit, esofagit, gastrointestinala ulcerationer, proktit.		
<b>Gastrointestinal påverkan</b> Illamående, kräkning, buksmärtor, diarré och anorexi/viktnedgång.	Biverkningskontroll	Antiemetika
<b>Levertoxicitet</b> 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, buksmärtor, buksvullnad, tecken på portahypertension (ascites, ödem och varicer) och eventuellt gulsot. Kontroll av levervärden före och under behandlingen.	Leverfunktion Vikt	
<b>Hudtoxicitet</b> Reversibel alopeci. Acne. Erytema multiforme. Tidigare strålinducerat erytemområde kan återaktiveras eller hyperpigmenteras av Daktinomycin.		
<b>Starkt vävnadsretande</b> Nekros och sårvid bildning vid extravasering. Endast intravenös administrering.		
<b>Extravasering</b> <b>Röd</b> 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.		Kyla
<b>Övrigt</b> Daktinomycin kan potentiella strålbehandlingseffekt. Dosreduktionsbehov om kombination Daktinomycin och strålbehandling. Risk för ökade biverkningar vid kombination, framför allt om strålbehandlingsfält inkluderar mucosa. Om strålbehandlad höggradig Wilms tumor, undvik Daktinomycin under 2 månader - för att ej öka risk för levertoxicitet.		

**Versionsförändringar****Version 1.4**

Antiemetika ändrat från hög till medel

**Version 1.3**

antiemetika

**Version 1.2**

Lagt till patientinfo

**Version 1.1**

Villkor för start av regimen - nu står det tyroideaprover

**Version 1.0**

Regimen fastställdes