

Datum: _____
 Läkare: _____
 Kur nr: _____
 Längd (cm): _____ Vikt (kg): _____
 Yta (m²): _____ Aktuellt GFR: _____

Patientdata (namn och personnr)

Beställande enhet, sjukhus, tel. & fax, kundnr

Antitumoral regim - Trofoblasterjukdomar

RegimID: NRB-5867

EP-EMA

Diagnoskod: C55

Kurintervall: 14 dagar

Ordination/Administrering

Dag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	Ny kur dag 15
Etoposid Intravenös infusion 100 mg/m ² (kroppsyta)	x1														
Daktinomycin Intravenös infusion 0,5 mg (standarddos)	x1														
Metotrexat Intravenös infusion 300 mg/m ² (kroppsyta)	x1														
Kalciumfolinat (vattenfritt) Peroral tablett 15 mg (standarddos)		x2													
Kalciumfolinat (vattenfritt) Peroral tablett 15 mg (standarddos)			x2												
Etoposid Intravenös infusion 150 mg/m ² (kroppsyta)								x1							
Cisplatin Intravenös infusion 75 mg/m ² (kroppsyta)								x1							

Högemetogen.

Antiemetika enligt lokal instruktion. _____

Villkor och kontroller för administration*Daktinomycin* - starkt vävnadsretande. Central infart rekommenderas.*Cisplatin* - vikt eller diureskontroll. Vid viktuppgång > 1 kg ges Furosemid 20-40 mg iv.**Anvisningar för ordination**

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

Om S-kreatinin stiger mer än 25 % mellan 2 kurer görs kontroll av njurfunktion med clearancebestämning enligt lokal metod (Cystatin C, Iohexol-, kreatininclearance eller motsvarande).

Metotrexat - Kalciumfolinat dag 2 startas 24 tim efter start av Metotrexat infusion. Ges därefter var 12:e timme i fyra doser. Doserna kan ges i.v. i samma dos som peroralt.

Dagligt vätskeintag på cirka 1,5 liter rekommenderas behandlingsdagar samt 2 dagar efter.

Cisplatin - Intravenös posthydrering kan bytas mot dryck.

Överväg primär G-CSF profylax.

Dosjustering rekommendation*Hematologisk toxicitet*

Neutrofila < 1,5 och TPK < 75 - överväg dosreduktion av Etoposid och Cisplatin. Profylaktiskt G-CSF. Övriga läkemedel ges i fulldos.

Om fortsatt TPK < 75 kurförskjutning.

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

Antiemetika

Förslag enligt stöddokument: Dag 1:

<https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/lakemedelsregimer/antiemetika/forebyggande-mot-illamaende-steg-4-1d/> dag 8:

<https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/lakemedelsregimer/antiemetika/forebyggande-mot-illamaende-steg-7-1d/>

DAG 1 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | | | | |
|--|--|--|---------|--|-------|-------|
| 1. 500 ml Natriumklorid 9 mg/ml
<i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i> | | | | | _____ | _____ |
| 2. Tablett/Injektion Antiemetika
_____ | | | | | _____ | _____ |
| 3. Etoposid _____ mg
i 500 ml Natriumklorid 9 mg/ml
Ges intravenöst under 60 min. | | | 60 min. | | _____ | _____ |
| 4. Daktinomycin _____ mg
i 50 ml Natriumklorid 9 mg/ml
Ges intravenöst under 30 min. | | | 30 min. | | _____ | _____ |
| 5. Metotrexat _____ mg
i 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml
Ges intravenöst under 12 tim. | | | 12 tim. | | _____ | _____ |

DAG 2 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|-------|-------|
| 1. Kalciumfolinat (vattenfritt) _____ mg
Ges peroralt
(Ges 24 timmar efter start av Metotrexat-infusion.) | | | | | _____ | _____ |
| 2. Kalciumfolinat (vattenfritt) _____ mg
Ges peroralt
(Ges 36 timmar efter start av Metotrexat-infusion.) | | | | | _____ | _____ |

DAG 3 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|-------|-------|
| 1. Kalciumfolinat (vattenfritt) _____ mg
Ges peroralt
(Ges 48 timmar efter start av Metotrexat-infusion.) | | | | | _____ | _____ |
| 2. Kalciumfolinat (vattenfritt) _____ mg
Ges peroralt
(Ges 60 timmar efter start av Metotrexat-infusion.) | | | | | _____ | _____ |

DAG 8 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. 500 ml Natriumklorid 9 mg/ml <i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i>			_____
2. Tablett/Injektion Antiemetika _____ _____			_____
3. 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml <i>Intravenös infusion - prehydrering (Tillsats 20 mmol kalium, 10 mL Addex-Kalium 2 mmol/mL.)</i>	2 tim.		_____
4. Etoposid _____ mg i 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 2 tim.	2 tim.		_____	_____
5. Cisplatin _____ mg i 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 2 tim.	2 tim.		_____	_____
6. 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml <i>Intravenös infusion - posthydrering (Tillsats 20 mmol, 10 mL Addex-Kalium 2 mmol/mL och magnesium 10 mmol, 10 mL Addex-Magnesium.)</i>	2 tim.		_____