

Antitumoral regim - Urinblåse- och urinvägscancer

Behandlingsavsikt: Kurativ, Palliativ

RegimID: NRB-6526

Fluorouracil 4-dygnsinfusion-Mitomycin under strålbehandling (FuMi 4-dygnsinfusion)

Kurintervall: 21 dagar

Översikt

Läkemedel

Substans	Admini- strering	Spädning	Infusions- tid	Grunddos/ admtillfälle	Beräk- ningsätt	Maxdos/ admtillfälle	Max ack. dos
1. Mitomycin	Intravenös infusion	100 ml Natriumklorid 9 mg/ml infusion	30 min.	12 mg/m ²	kroppsyta		
2. Fluorouracil Bärbar infusionspump	Intravenös infusion	Ingen spädning	4 dygn	2500 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. Mitomycin Intravenös infusion 12 mg/m ²	x1																					
2. Fluorouracil Bärbar infusionspump Intravenös infusion 2500 mg/m ²	→	→	→	→	*																	

* Pumpen kopplas bort.

Emetogenicitet: Medel**Behandlingsöversikt**

Behandlingen ges konkomitant (samtidigt) med strålbehandling.

I refererad studie gavs Mitomycin endast kur 1 och Fluorouracil som 5-dygnsinfusion. Rekommendationen från nationella vårdprogrammet för urinblåsecancer är att ge Mitomycin i båda kurerna och att ge Fluorouracil som 5-dygnsinfusion. Då detta inte är möjligt kan denna regim användas.

Anvisningar för regimen

Villkor för start av regimen

Kontroll av blodstatus inkl neutrofila, elektrolytstatus inkl kreatinin. EKG vid anamnes på hjärtsjukdom.

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

Villkor och kontroller för administration

Central infart rekommenderas.

Anvisningar för ordinationKontroll av blodstatus inkl neutrofila. Neutrofila $\geq 1,5$ och TPK ≥ 75 för behandlingsstart.*Mitomycin* - maxdos /administrationstillfälle 20 mg.

Dosjustering rekommendation

Dosreducera Fluorouracil med 125 mg/m²/dag vid grad 2 mukosit eller diarré.

Dosreducera Mitomycin och Fluorouracil till 75% vid neutrofila 1-1,5 eller TPK 75-100. Vid LPK <1,0 och TPK < 75 avbryts cytostatika.

Avbryt cytostatikabehandling vid grad 3 mukosit eller diarré. Avbryt vid någon form av grad 4 biverkan.

Antiemetika

Förslag enligt stöddokument Dag 1:

<https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/lakemedelsregimer/antiemetika/forebyggande-mot-illamaende-steg-3-1d/>, Dag

2: <https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/lakemedelsregimer/antiemetika/forebyggande-mot-illamaende-steg-2a-3d/>
alternativt

<https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/lakemedelsregimer/antiemetika/forebyggande-mot-illamaende-steg-2b-3d/>

Övrig information

Dygnsdos Fluorouracil 625 mg/m². Bärbar infusionspump avsedd för användning under 4 dygn används, t.ex Baxter Infusor eller Homepump.

Biverkningar**Mitomycin****Observandum****Kontroll****Stödjande behandling****Hematologisk toxicitet**

Blodvärden

Enligt lokala riktlinjer

Benmärgspåverkan mycket vanlig med leukopeni och trombocytopeni.

Andningsvägar

Interstitiell pneumoni förekommer, men även enbart andnöd, hosta. Risk för lungtoxicitet ökar vid kombination med vinkaalkaloider eller bleomycin. Avbryt behandling, utred och behandla eventuellt med kortikosteroider.

Gastrointestinal påverkan

Illamående, kräkning vanligt. Mukosit, stomatit och anorexi förekommer.

Hudtoxicitet

Hudutslag, erytem förekommer. Alopeci/hårfall förekommer.

Njurtoxicitet

Njurfunktion

Förhöjd kreatininnivå förekommer. Hemolytiskt uremiskt syndrom finns rapporterat.

Starkt vävnadsretande

Vävnadsnekros finns rapporterat, även fördröjd efter flera veckor.

Extravasering

Kyla

Röd

DMSO

Klassas som vävnadstoxisk, risk för nekros (hög risk för vävnadsskada).

Vesicant (blåsbildande, brännskadeliknande) DNA bindande.

Vävnadsnekros och cellulit finns angivna. Fördröjd erythema och/eller ulceration finns beskrivet.

Central infarkt rekommenderas.

Följ instruktion för kylbehandling, se stöddokument Extravasering.

DMSO kan övervägas, se stöddokument Extravasering.

Fluorouracil Bärbar infusionspump**Observandum****Kontroll****Stödjande behandling****Hematologisk toxicitet**

Blodvärden

Enligt lokala riktlinjer

Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.

Gastrointestinal påverkan

Diarré vanligt.

Slemhinnetoxicitet

Mukosit (stomatit, esofagit, faryngit, proktit) vanligt.

Hjärttoxicitet

EKG

EKG förändringar, angina, hjärtinfarkt, arytmier och kardiogen chock kan uppträda.

Fortsättning på nästa sida

Fluorouracil Bärbar infusionspump (Fortsättning)

Observandum

Kontroll

Stödjande behandling

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.

Extravasering

Kyla

Gul

Klassas som vävnadsretande, men ger sällan allvarlig skada (medelhög risk för vävnadsskada).

Följ instruktionen för kylbehandling, se stöddokument Extravasering.

Smärta, erytem och pigmentering har dokumenterats vid extravasering.

Referenser

James et al. FuMi vid urinblåsecancer

www.regimbiblioteket.se/dokument/James_et_al_FuMi_vid_urinblasecancer.pdf

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/>

Versionsförändringar

Version 1.5

ny antiemetikalänk

Version 1.4

ny antiemetikalänk

Version 1.3

antiemetika

Version 1.2

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

Version 1.1

Lagt till patientinfo

Version 1.0

Regimen fastställdes