

Antitumoral regim - Urinblåse- och

Behandlingsavsikt: Kurativ, Palliativ

urinvägscancer

Fluorouracil 5-dygnsinfusion-Mitomycin under strålbehandling (FuMi 5-dygnsinfusion)

C65-C68

Kurintervall: 21 dagar

Översikt

Läkemedel

Substans	Admin-istrering	Spädning	Infusion-stid	Grunddos/admtillfälle	Beräkningssätt	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		5 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	x1																						
2. Fluorouracil Bärbar infusionspump	x1	→	→	→	→																		

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.

Anvisningar för regimen

Villkor för start av regimen

Kontroll av blodstatus inkl neutrofila, elektrolytstatus inkl kreatinin.

EKG vid anamnes på hjärtsjukdom.

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.

Dosreduktion rekommendationDosreducera Fluorouracil med 125 mg/m²/dag vid grad 2 mukositet 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 mukositet eller diarré. Avbryt vid någon form av grad 4 biverkan.

Övrig informationDygnsdos Fluorouracil 500 mg/m². Bärbar infusionspump avsedd för användning under 5 dygn används, t.ex Baxter Infusor eller Homepump.

Biverkningar

Mitomycin		
Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Hematologisk toxicitet		
Benmärgspåverkan mycket vanlig med leukopenia 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. Mukositis, stomatit och anorexi förekommer.		
Hudtoxicitet		
Hudutslag, erytem förekommer. Alopeci/håravfall förekommer.		
Njurtoxicitet		
Förhöjd kreatininnivå förekommer. Hemolytiskt uremiskt syndrom finns rapporterat.		
Starkt vävnadsretande		
Vävnadsnekros och cellulit finns angivna. Fördröjd erythema och/eller ulceration finns också beskrivet.		

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		
Mukositis (stomatit, esofagit, faryngit, proktit) vanligt.		
Hjärttoxicitet		
EKG förändringar, angina, hjärtinfarkt, arytmier och kardiogen chock kan uppträda.		
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. Om testning ej sker ska DPD brist misstänkas vid allvarlig slemhinnetoxicitet och/eller hematologisk toxicitet och/eller neurotoxicitet eller vid anamnes på svår toxicitet på tidigare fluoropyrimidin behandling. Överväg avbrytande av behandling alternativt fortsatt behandling med kraftigt reducerade doser.		

Referenser

James et al. FuMi vid urinbläsecancer

www.regimbiblioteket.se/dokument/James_et_al_FuMi_vid_urinblasecancer.pdf

Versionsförändringar

Version 1.1

Lagt till patientinfo

Version 1.0

Regimen fastställdes