

Antitumoral regim - Urinblåse- och urinvägscancer

RegimID: NRB-6525

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

Diagnoskod: C65-C68

Kurintervall: 21 dagar

Översikt

Läkemedel

| Substans | Administrering | Spädning | Infusionstid | 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 | Specialspädning | 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 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.

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 ordination

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

Dosjustering rekommendation

Dosreducera Fluorouracil till 75% 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-4d/>
alternativt

<https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/lakemedelsregimer/antiemetika/forebyggande-mot-illamaende-steg-2b-4d/>

Övrig information

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

Biverkningar

| Mitomycin | Kontroll | Stödjande behandling |
|---|-----------------|-----------------------------|
| Observandum | | |
| Hematologisk toxicitet | Blodvärden | Enligt lokala riktlinjer |
| 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. Mukosit, stomatit och anorexi förekommer. | | |
| Hudtoxicitet | | |
| Hudutslag, erytem förekommer. Alopeci/håravfall 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

Vävnadsretande, men ger sällan allvarlig skada (medelhög risk för vävnadsskada).

Smärta, erytem och pigmentering har dokumenterats vid extravasering.

Följ instruktionen för kylbehandling, se stöddokument 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 1.6

stavfel

Version 1.5

ny antiemetikalänk

Version 1.4

antiemetika

Version 1.3

Angivit dosreduktion i %. Dosreducera Fluorouracil med 125 mg/m²/dag vid grad 2 mukosit eller diarré. = Dosreducera Fluorouracil till 75% vid grad 2 mukosit eller diarré.

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