

# Antitumoral regim - Urinblåse- och urinvägscancer

Behandlingsavsikt: Palliativ

RegimID: NRB-729

## Vinflunin 280

Kurintervall: 21 dagar

## Översikt

### Läkemedel

Substans	Admini- strering	Spädning	Infusions- tid	Grunddos/ admtillfälle	Beräk- ningssätt	Maxdos/ admtillfälle	Max ack. dos
1. Vinflunin	Intravenös infusion	100 ml Natriumklorid 9 mg/ml infusion	20 min.	280 mg/m <sup>2</sup>	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. Vinflunin Intravenös infusion 280 mg/m <sup>2</sup>	x1																					

**Emetogenicitet:** Medel

### Anvisningar för regimen

#### Villkor för start av regimen

Blodstatus inkl. neutrofila, elektrolyter, leverstatus. Kontroll av clearance (cystatin C, lohexol, kreatininclearance eller motsvarande). Om hjärtanamnes, nytt EKG, ev. hjärteko.

*Startdosen varierar.*

Hänsyn tas till tidigare behandlingar, lever- och njurstatus, ålder mm, se nedan.

*Performance status*

För patienter med PS (performance status) 0 utan föregående strålbehandling mot bäckenet - startdos 320 mg/m<sup>2</sup>.

För patienter med PS 1 eller tidigare strålbehandling mot bäckenet -startdos 280 mg/m<sup>2</sup>.

*Nedsatt njurfunktion*

Måttligt nedsatt: Kreatininclearance 40 - 60 ml/min, ge 280 mg/m<sup>2</sup>

Kraftigt nedsatt: Kreatininclearance 20 - 40 ml/min, ge 250 mg/m<sup>2</sup>

*Nedsatt leverfunktion*

Lätt nedsatt:

bilirubin 1,5 till 3 ggr övre normalgräns *eller*

förhöjda transaminaser > 2,5 ggr övre normalgräns (ej levermetastasering)

förhöjda transaminaser > 5 ggr övre normalgräns (levermetastasering), ge 250 mg/m<sup>2</sup>

Måttligt nedsatt:

bilirubin > 3 ggr övre normalgräns *och*

transaminaser > 2,5 ggr övre normalgräns (ej levermetastasering)

transaminaser > 5 ggr övre normalgräns (levermetastasering), ge 200 mg/m<sup>2</sup>

*Äldre* - Ingen dosjustering behövs

#### Anvisningar för ordination

Inför ny kur kontroll av blodstatus inkl. neutrofila, elektrolyter, leverstatus.

## Antiemetika

Förslag enligt stöddokument:

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

## Biverkningar

Vinflunin Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
<b>Hematologisk toxicitet</b> Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.	Blodvärden	Enligt lokala riktlinjer
<b>Gastrointestinal påverkan</b> Förstoppning vanligt, ibland uttalad. Laxativ och dietåtgärder inklusive riklig tillförsel dryck rekommenderas, se FASS.		Hydrering
<b>Hjärttoxicitet</b> Vinfluninbehandlade patienter ska noggrant följas med avseende på hjärtbiverkningar. Det finns fall med ischemiska skador och även enstaka QT-förlängningar.	EKG	
<b>Starkt vävnadsretande</b> Intratekal administrering kan vara fatal.		
<b>Extravasering</b> <b>Röd</b> Vävnadstoxisk, risk för nekros (hög risk för vävnadsskada). Central infarkt rekommenderas. Räknas som vesicant non DNA binding. Tillhör vinkaalkaloider. Följ instruktionen för värmebehandling, se stöddokument Extravasering. Överväg lokal behandling med Hyaluronidas.		Värme

## Referenser

**Bellmunt et al. Phase III trial of vinflunine plus best supportive care compared with best supportive care alone after a platinum-containing regimen in patients with advanced transitional cell carcinoma of the urothelial tract**

Bellmunt et al. Phase III trial of Vinflunine plus best supportive care compared with best supportive care alone after a platinum-containing regimen in patients with advanced transitional cell carcinoma of the urothelial tract. Journal of Clinical Oncology (2009), Vol 27, No 27:4454-4461.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19687335/>

## Versionsförändringar

### Version 1.4

ny antiemetikalänk

### Version 1.3

antiemetika

### Version 1.2

uppdaterad länk

### Version 1.1

lagt till patientinfo