

Antitumoral regim - Sarkom

RegimID: NRB-8355

Bevacizumab-Temozolomid

Kurintervall: 28 dagar

Översikt

Läkemedel

Substans	Admini- strering	Spädning	Infusions- tid	Grunddos/ admtillfälle	Beräk- ningsätt	Maxdos/ admtillfälle	Max ack. dos
1. Bevacizumab	Intravenös infusion	100 ml Natriumklorid 9 mg/ml infusion	30 min.	5 mg/kg	kroppsvikt		
2. Temozolomid	Peroral kapsel			150 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	
1. Bevacizumab Intravenös infusion 5 mg/kg								x1														
2. Temozolomid Peroral kapsel 150 mg/m ²	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1								x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1

Dag	22	23	24	25	26	27	28	Ny kur dag 29
1. Bevacizumab Intravenös infusion 5 mg/kg	x1							
2. Temozolomid Peroral kapsel 150 mg/m ²								

Emetogenicitet: Låg**Behandlingsöversikt**

Metastatic malignant solitary fibrous tumor.

Anvisningar för regimen**Villkor för start av regimen**

Kontroll av blodstatus och kreatinin samt leverstatus.

Tidigare tarmobstruktion eller bukabscess är relativa kontraindikationer.

Villkor och kontroller för administration*Bevacizumab* - Akutberedskap för infusionsreaktion. Första infusionerna ges enligt lokala rutiner, alternativt se Basfakta eller FASS.

Inför varje behandling - Blodtryck och urinsticka (proteinuri).

Urinsticka för protein (albumin):

0 till 1+: ge behandling

2 till 3+: se FASS eller lokala riktlinjer vid proteinuri.

Temozolomid - Vid kräkning efter kapselintaget får inga nya kapslar tas den dagen.

Temozolomid Peroral kapsel

Dosering i förhållande till måltid: Tas på fastande mage

Anvisningar för ordination

Blodstatus inkl neutrofila inför ny kur men kan individualiseras. Leverfunktionsvärden bör kontrolleras.

Temozolomid - Antiemetika rekommenderas som regel, men alla patienter behöver det inte.

Dosjustering rekommendation

Vid Bevacizumab-relaterade biverkningar (grad 3-4) avslutas behandlingen.

Antiemetika

Förslag enligt stöddokument: Dag 1-7 och dag 15-21:

<https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/lakemedelsregimer/antiemetika/ae-steg-2a-1-dag.-ondansetron-olanzapin>

Övrig information

Bevacizumab ska tillfälligt sättas ut minst 4 veckor före elektiv kirurgi.

Biverkningar

Bevacizumab Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Akut infusionsreaktion/anafylaxi Akutberedskap för infusionsreaktion.	Blodtryck Puls	Akutberedskap
Hematologisk toxicitet I kombination med kemoterapi listas leukopeni, neutropeni och trombocytopeni som vanligt. Osäkra data för monoterapi. Ökad risk för blödning, tumörförknippad blödning (framförallt skivepitelcancer lunga), hud och slemhinneblödning.		
Tromboembolism Kliniska provningar visade ökad risk för tromboemboliska komplikationer (både arteriella och venösa).	Radiologi	
Hypertoni Hypertension vid kombination med kemoterapi vanligt, osäkrare hur frekvens är vid monoterapi. Behov av adekvat antihypertensiv behandling. Permanent utsättning Bevacizumab om okontrollerbar hypertoni trots behandling, eller vid hypertensiv kris eller hypertensiv encefalopati.	Blodtryck	
Hjärttoxicitet Studier har visat på ökad förekomst hjärtsvikt vid användning av bevacizumab i kombination med kemoterapi. Tidigare behandling med antracykliner och/eller strålning mot thorax kan vara riskfaktorer, se FASS.		
Njurtoxicitet Proteinuri förekommer, kan nå grad 3-4. Ökad risk möjligt hos hypertensionspatienter. Kontroll av proteinuri med urinsticka rekommenderas innan start och under behandling. Permanent utsättning vid proteinuri av grad 4 (nefrotiskt syndrom).	Njurfunktion U-albumin	
Sämre sårhäkning Behandling påbörjas tidigast 28 dagar efter större kirurgiska ingrepp eller då operationssåret helt har läkt.		
CNS påverkan PRES (Posterior Reversibel Encefalopati Syndrom) enstaka fallrapporter finns. Symtomen kan vara kramper, huvudvärk, mentala förändringar, synrubbing, eller kortikal blindhet, med eller utan hypertension. Diagnos kräver bekräftande datortomografi/MR undersökning. Behandla symtom, sätt ut Bevacizumab.	Radiologi	
Gastrointestinal påverkan Förstoppning, diarré, buksmärter, stomatit och rektal blödning anges som vanligt vid kombination med kemoterapi. Tarmperforationer finns rapporterade, ökad risk efter tidigare strålning mot området eller inflammatoriska processer i buken. Även fistelbildning finns rapporterat.	Biverkningskontroll	
Övrigt Osäkra data för monoterapi, biverkningsfrekvenser i FASS inkluderar kombination med kemoterapi.		
Extravasering Grön Klassas som ej vävnadsskadande (låg eller minimal risk för vävnadsskada vid extravasering).		

Temozolomid Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Hematologisk toxicitet Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.	Blodvärden	Enligt lokala riktlinjer

Fortsättning på nästa sida

Temozolomid (Fortsättning)

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Infektionsrisk Risk för opportunistiska infektioner (som pneumocystis jirovecii pneumoni). Ökad risk vid långtidsbehandling eller kombination med kortikosteroider eller strålbehandling, eventuell profylaxbehandlingsbehov, se FASS. Risk för reaktivering av infektioner (som HBV, CMV).		Infektionsbehandling/profylax
Hudtoxicitet Hudutslag vanligt. Klåda förekommer. Håravfall/alopeci kan förekomma.		
Gastrointestinal påverkan Illamående och kräkning förekommer (klassad som medelemetogent). Diarré, förstoppning förekommer. Stomatit, buksmärta förekommer.		
Levertoxicitet Leversvikt finns som fallrapporter. Leverfunktionsvärden bör kontrolleras.		
Graviditetsvarning Fertila kvinnor ska använda effektiv preventivmetod under behandlingen och till och med minst 6 månader efter behandlingens slut. Män med fertil kvinnlig partner ska använda effektiv preventivmetod under behandlingen och till och med 3 månader efter behandlingens slut.		

Referenser

de Lemos ML, Kang I, Schaff K. Efficacy of bevacizumab and temozolomide therapy in locally advanced, recurrent, and metastatic malignant solitary fibrous tumour: A population-based analysis. J Oncol Pharm Pract . 2019 Sep;25(6):1301-1304.

Temozolomid and bevacizumab in malignant solitary fibrous tumor.

Park et al. Activity of temozolomide and bevacizumab in the treatment of locally advanced, recurrent, and metastatic hemangiopericytoma and malignant solitary fibrous tumor. Cancer. 2011 Nov 1;117(21):4939-47.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21480200/>

Versionsförändringar

Version 1.3

ny antiemetikalänk

Version 1.2

Ändring i text ang bevacizumab admin tid. första kurererna.

Version 1.1

Lagt till patientinformationen.

Version 1.0

Regimen fastställdes