

# Antitumoral regim - Tjock- och ändtarmscancer

RegimID: NRB-1341

## Kapecitabin

Diagnoskod: C18-C20

Kurintervall: 21 dagar

## Översikt

### Läkemedel

| Substans       | Admini-<br>strering | Spädning | Infusions-<br>tid | Grunddos/<br>admtillfälle | Beräk-<br>ningssätt | Maxdos/<br>admtillfälle | Max ack.<br>dos |
|----------------|---------------------|----------|-------------------|---------------------------|---------------------|-------------------------|-----------------|
| 1. Kapecitabin | Peroral tablett     |          |                   | 1250 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<br>22 |  |
|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|------------------|--|
| 1. Kapecitabin<br>Peroral tablett<br>1250 mg/m <sup>2</sup> | x2 | x2 | x2 | x2 | x2 | x2 | x2 | x2 | x2 | x2 | x2 | x2 | x2 | x2 |    |    |    |    |    |    |    |                  |  |

Emetogenicitet: Låg

### Anvisningar för regimen

#### Villkor för start av regimen

Kontroll av blod-, lever- och elektrolytstatus med kreatinin. EKG vid anamnes på hjärtsjukdom.

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

#### Villkor och kontroller för administration

Sjuksköterskekontakt varje vecka under behandling.

Vid missad dos tas nästa dos enligt ordination, dvs ingen extra dos ska tas.

Kapecitabin Peroral tablett

Dosering i förhållande till måltid: Tas inom en halv timme efter måltid

#### Anvisningar för ordination

Blodstatus inkl. neutrofila. Neutrofila  $\geq 1,5$  och TPK  $\geq 75$  för behandlingsstart.

Kontroll av hand-fotsyndrom och GI-biverkningar.

#### Dosjustering rekommendation

Se FASS. Dygnsdos Kapecitabin 2500 mg/m<sup>2</sup>. Överväg att starta med dygnsdos 2000 mg/m<sup>2</sup> utifrån ålder och allmäntillstånd.

#### Antiemetika

Förslag enligt stöddokument:

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

### Biverkningar

#### Kapecitabin

##### Observandum

##### Hematologisk toxicitet

Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.

##### Kontroll

Blodvärden

##### Stödjande behandling

Enligt lokala riktlinjer

Fortsättning på nästa sida

## Kapecitabin (Fortsättning)

| Observandum   | Kontroll            | Stödjande behandling   |
|---|---------------------|------------------------|
| <b>Gastrointestinal påverkan</b>  | Biverkningskontroll | Hydrering<br>Loperamid |
| Diarré. Biverkningskontroll enligt lokala riktlinjer. Vid kraftiga symptom avbryts behandlingen, överväg övervakning och vid behov ges vätske- och elektrolytersättning.  |                     |                        |
| Vid lindriga till måttliga symptom kan behandling med tablett Loperamid övervägas.  |                     |                        |
| <b>Slemhinnetoxicitet</b>   |                     |                        |
| Stomatit.   |                     |                        |
| <b>Hjärttoxicitet</b>   |                     |                        |
| Hjärtinfarkt, angina, arytmier, kardiogen chock och EKG-förändringar kan uppträda. Försiktighet hos patienter med tidigare hjärtsjukdom. Nyttillkomna hjärtbesvär bör utredas.  |                     |                        |
| <b>Hudtoxicitet</b>   | Biverkningskontroll | Mjukgörande hudkräm    |
| Hand- och fotsyndrom. Biverkningskontroll enligt lokala riktlinjer. Se FASS angående åtgärder vid respektive toxicitetsgrad.  |                     |                        |
| <b>Övrigt</b>   |                     |                        |
| 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. |                     |                        |

## Referenser

### Fördelaktigt med genetisk analys före behandling med 5-fluorouracil

Schultz A et al. Fordelaktigt 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

antiemetika

### Version 1.3

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

### Version 1.2

Villkor för start av regimen - lagt till: EKG vid anamnes på hjärtsjukdom.

### Version 1.1

Administration-lagt till, Vid missad dos tas nästa dos enligt ordination, dvs ingen extra dos ska tas.