

Antitumoral regim - Hjärntumörer

RegimID: NRB-2518

Karmustin

Diagnoskod: C71

Kurintervall: 42 dagar

Översikt

Läkemedel

Substans	Admini- strering	Spädning	Infusions- tid	Grunddos/ admtillfälle	Beräk- ningsätt	Maxdos/ admtillfälle	Max ack. dos
1. Karmustin	Intravenös infusion	500 ml Glukos 50 mg/ml infusion	2 tim.	100 mg/m ²	kroppsyta		1000 mg/m ²

Regimbeskrivning

Dag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
1. Karmustin Intravenös infusion 100 mg/m ²	x1	x1																				

Dag	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	Ny kur dag 43	
1. Karmustin Intravenös infusion 100 mg/m ²																							

Emetogenicitet: Hög

Anvisningar för regimen

Villkor för start av regimen

Blod-, elektrolyt- och leverstatus.

Anvisningar för ordination

Blodstatus inkl. neutrofila. Elektrolyt- och leverstatus.

Observera att benmärgstoxiciteten ofta är sent uppträdande (4-6 veckor).

*Maxdos per administreringstillfälle (per dag) är 200 mg.**Max kumulativ dos 1000 mg/m² - observera att eventuell tidigare behandling med Lomustin ska inräknas i den kumulativa dosen.***Dosjustering rekommendation**

Behandlingen skjuts upp om neutrofila granulocyter < 1,5 eller TPK < 100. Följande kurer dosreduceras förslagsvis med ca 25 %. Om en kur blivit uppskjuten mer än 4 veckor pga hematologisk toxicitet avbryts behandlingen.

Om nadir med neutrofila granulocyter < 0,5 eller TPK < 50 bör dosen för nästkommande kur reduceras med ca 25 %.

Obs! Trombocyter bör vara i stigande efter nadir för start av ny kur.

Antiemetika

Förslag enligt stöddokument: dag 1:

<https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/lakemedelsregimer/antiemetika/forebyggande-mot-illamaende-steg-7-2d/>

Biverkningar

Karmustin	Kontroll	Stödjande behandling
Observandum Hematologisk toxicitet Hematologisk toxicitet kan vara behandlingsmålet. Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos. Myelosuppressionen är ofta sent uppträdande (4-6 v efter behandling). Kumulativ dosrelation och kan bli uttalad.	Blodvärden	Enligt lokala riktlinjer
Andningsvägar Lunginfiltrat och/eller fibros, dosrelaterad, varför max ackumulerad dos 1000 mg/m ² . Tidigare Lomustinbehandling ska räknas med i kumulativ dosberäkning. Fibros kan uppstå långt efter behandlingen avslutad. Pneumonit förekommer.	Monitorering	
Hög emetogenicitet Gastrointestinal påverkan Hög emetogenicitet. Illamående och kräkningar vanliga, uttalade besvär. Viktnedgång, förstoppning, diarré och stomatit förekommer.		
Levertoxicitet Förhöjda leverprover, övergående.	Leverfunktion	
Starkt vävnadsretande Vätskan alkoholinhållande och kan ge lokal vävnadsreaktion vid injektionsställe, svullnad, smärta, rodnad och flebit.		
Extravasering Röd Klassas som vävnadstoxisk, risk för nekros (hög risk för vävnadsskada). Vesicant (blåsbildande, brännskadeliknande) DNA bindande. Extravasering kan ge svåra skador, sår, nekros, kontraktur finns beskrivet. Central infart rekommenderas. Följ instruktion för kylbehandling, se stöddokument Extravasering.		Kyla
Graviditetsvarning Fertila kvinnor och män med fertil kvinnlig partner skall använda effektiva preventivmedel under behandling och till och med 6 månader efter behandlingen.		
Interaktionsbenägen substans Samtidig administrering av cimetidin med karmustinbehandling leder till möjlig fördröjd ökad toxisk effekt av karmustin på grund av hämmad karmustinmetabolism. Samtidig administrering av digoxin med karmustinbehandling leder till möjlig fördröjd sänkt effekt av digoxin på grund av minskat upptag av digoxin. Samtidig administrering av melfalan med karmustinbehandling leder till ökad risk för lungtoxicitet.		

Versionsförändringar

Version 2.6

ny antiemetikalänk

Version 2.5

antiemetika

Version 2.4

lagt till patientinfo

Version 2.3

tar bort patientinfo i väntan på fler kommentarer

Version 2.2

lagt till patientinfo

Version 2.1

Övrig information - informationen om att Karmustin - BiCNU 100 mg är licenspreparat har tagit bort. Registrerat läkemedel finns.

Version 2.NA

Dosreduktion rekommendation - neutrofila granulocyter.