

Antitumoral regim - Akut myeloisk leukemi (AML)

RegimID: NRB-5431

Cytarabin (A5)

Diagnoskod: C92

Översikt

Läkemedel

Substans	Admini- strering	Spädning	Infusions- tid	Grunddos/ admtillfälle	Beräk- ningssätt	Maxdos/ admtillfälle	Max ack. dos
1. Cytarabin	Intravenös infusion	500 ml Natriumklorid 9 mg/ml infusion	2 tim.	1000 mg/m ²	kroppsyta		

Regimbeskrivning

Dag	1	2	3	4	5
1. Cytarabin Intravenös infusion 1000 mg/m ²	x2	x2	x2	x2	x2

Emetogenicitet: Låg

Behandlingsöversikt

Kur nr. 4 enl nationella riktlinjer för fulldoschema vid AML, se översikt i referens.

Anvisningar för regimen

Villkor för start av regimen

Om FLT3 positiv AML (patient ≤ 70 år): Tillägg av kapsel Midostaurin dag 8-21 i kur 4, rekommenderad dos 50 mg två gånger dagligen.

Villkor och kontroller för administration

Cytarabin ges var 12:e timme.

Om Midostaurin - Johannesört bör undvikas. Vid kräkning eller missad dos tas nästa dos vid nästa ordinarie doseringstillfälle.

Dosjustering rekommendation

Rutinmässig dosreduktion av äldre bör undvikas.

Om Midostaurin - dosjusteringar/dosuppehåll kan behövas vid lunginfiltrat, förlängt QTc-intervall och vid annan grad 3/4 icke-hematologisk toxicitet, se FASS.

Biverkningar

Cytarabin

Observandum

Kontroll

Stödande behandling

Hematologisk toxicitet

Blodvärden

Enligt lokala riktlinjer

Hematologisk toxicitet kan vara behandlingsmålet. Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.

Infektionsrisk

Infektionsrisk finns på grund av myelosuppression.

Tumörlyssyndrom

Urat

Hydrering
Allopurinol

Tumörlyssyndrom kan uppstå till följd av snabb lys av tumörceller vid vissa sjukdomar under vissa förutsättningar (exempelvis vanligast i uppstartsbehandling). Viktigt att patient är väl hydrerad och har god diures. Som skydd ges eventuellt Allopurinol under behandlingstiden. Vid behov kan antidoten rasburikas (Fasturtec) ges.

Fortsättning på nästa sida

Cytarabin (Fortsättning)

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
CNS påverkan Vid högdos förekommer CNS påverkan (sänkt medvetande, dysartri och nystagmus). Perifer neuropati finns rapporterat. Nedsatt njur- och leverfunktion, alkoholmissbruk och tidigare CNS behandling (strålbehandling) kan öka risken för CNS-toxicitet.		
Ögonpåverkan Hemorragisk konjunktivit vanligt, behandling med kortisoninnehållande ögondroppar de första dygnen används för att förebygga eller minska symtomen.		Kortikosteroid
Immunologisk reaktion Cytarabinsyndrom finns beskrivet (feber, myalgi, bensmärta, tillfällig bröstsmärta, hudutslag, konjunktivit och sjukdomskänsla), inträffar oftast 6-12 timmar efter administrering. Kortikosteroider kan förebygga eller minska symtom.		Kortikosteroid
Extravasering Grön Klassas som ej vävnadsskadande (låg eller minimal risk för vävnadsskada vid extravasering).		

Referenser

2019 Rekommenderade cytostatikakurer

Rekommenderade cytostatikakurer, Nationellt vårdprogram för AML, maj 2019, sid 42.

www.regimbiblioteket.se/dokument/2019%20oversikt%20AML.png

2022 Rekommenderade cytostatikakurer

Rekommenderade cytostatikakurer, Nationellt vårdprogram för AML, 2022, kap 12

<https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/diagnoser/aml/vardprogram/primar-behandling/#chapter-12-2-Rekommenderade-cytostatikakurer>

Versionsförändringar

Version 1.6

Lagt till patientinformation (är granskad)

Version 1.5

Justerat länk.

Version 1.4

Lagt till år.

Version 1.3

Lagt till länk till nya vårdprogrammet i referenser.

Version 1.2

Namnbyte efter nytt VP.

Version 1.1

Administrationsschemat - spoldropp före cytarabin nr 2/dag. Samt kommentar (Startas 12 timmar efter föregående start av Cytarabin-infusion.)