

Antitumoral regim - Lymfom

RegimID: NRB-2584

Cytarabin högdos CNS-profylax

Kurintervall: 14 dagar

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	1 tim.	3000 mg/m ²	kroppsyta		

Regimbeskrivning

Dag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	Ny kur dag 15
1. Cytarabin Intravenös infusion 3000 mg/m ²	x2	x2													

Emetogenicitet: Medel

Anvisningar för regimen

Villkor för start av regimen

Kontroller av blodstatus inkl neutrofiler, lever- och elektrolytstatus inkl kreatinin.

Anvisningar för ordination

Patienter 60-70 år ges 2000 mg/m²/dos. Patienter > 70 år ges 1000 mg/m²/dos.

Kontroll av blodstatus inkl neutrofila.

Doser ges var 12:e timma.

Ge kortisoninnehållande ögondroppar, t.ex Prednisolon 0,5 %, 1-2 droppar 3 gånger dagligen, under behandlingsdygnet.

Dosjustering rekommendation

Neutrofila <1,5 och TPK <100 - behandlingen skjuts upp.

Dosen reduceras till 50 % om 2 av följande 3 kriterier är uppfyllda:

- S-kreatinin >130 mikromol/L
- ALP >3 x övre normalgränsen
- patienten är >40 år

Biverkningar

Cytarabin

Observandum

Hematologisk toxicitet

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

Infektionsrisk

Infektionsrisk finns på grund av myelosuppression.

Tumörlyssyndrom

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Hematologisk toxicitet	Blodvärden	Enligt lokala riktlinjer
Infektionsrisk		
Tumörlyssyndrom	Urat	Hydrering Allopurinol

Tumörlyssyndrom kan uppstå till följd av snabb lysis 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 dyggen 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).		

Versionsförändringar

Version 2.3

Förtydligat dosering under dosreduktion. Patienter > 70 år ges 1000 mg/m²/dos.

Version 2.2

Lagt till patientinfo

Version 2.1

Ändrat emetogenicitet till medel.

Version 2.NA

Åldersgräns för dosreduktion ändrad i enlighet med vårdprogram: Patienter 60-70 år ges 2000 mg/m²/dos. Patienter > 70 år ges 1000 mg/m².