

Datum: \_\_\_\_\_  
 Läkare: \_\_\_\_\_  
 Kur nr: \_\_\_\_\_  
 Längd (cm): \_\_\_\_\_ Vikt (kg): \_\_\_\_\_  
 Yta (m<sup>2</sup>): \_\_\_\_\_ Aktuellt GFR: \_\_\_\_\_

Patientdata (namn och personnr)

Beställande enhet, sjukhus, tel. &amp; fax, kundnr

## Antitumoral regim - Trofoblasterjukdomar

RegimID: NRB-5867

## EP-EMA

Diagnoskod: C55

Kurintervall: 14 dagar

## Ordination/Administrering

Dag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	Ny kur dag 15
Etoposid Intravenös infusion 100 mg/m <sup>2</sup> (kroppsyta)	x1														
Daktinomycin Intravenös infusion 0,5 mg (standarddos)	x1														
Metotrexat Intravenös infusion 300 mg/m <sup>2</sup> (kroppsyta)	x1														
Kalciumfolinat (vattenfritt) Peroral tablett 15 mg (standarddos)		x2													
Kalciumfolinat (vattenfritt) Peroral tablett 15 mg (standarddos)			x2												
Etoposid Intravenös infusion 150 mg/m <sup>2</sup> (kroppsyta)								x1							
Cisplatin Intravenös infusion 75 mg/m <sup>2</sup> (kroppsyta)								x1							

Högemetogen.

Antiemetika enligt lokal instruktion. \_\_\_\_\_

**Villkor och kontroller för administration***Daktinomycin* - starkt vävnadsretande. Central infart rekommenderas.*Cisplatin* - vikt eller diureskontroll. Vid viktuppgång > 1 kg ges Furosemid 20-40 mg iv.**Anvisningar för ordination**

Kontroll av blod- och elektrolytstatus, kreatinin samt hCG. För behandlingsstart neutrofila &gt; 1,5, LPK ≥ 2,5, TPK ≥ 100, Hb &gt; 100.

Om S-kreatinin stiger mer än 25 % mellan 2 kurer görs kontroll av njurfunktion med clearancebestämning enligt lokal metod (Cystatin C, Iohexol-, kreatininclearance eller motsvarande).

*Metotrexat* - Kalciumfolinat dag 2 startas 24 tim efter start av Metotrexat infusion. Ges därefter var 12:e timme i fyra doser. Doserna kan ges i.v. i samma dos som peroralt.

Dagligt vätskeintag på cirka 1,5 liter rekommenderas behandlingsdagar samt 2 dagar efter.

*Cisplatin* - Intravenös posthydrering kan bytas mot dryck.

Överväg primär G-CSF profylax.

**Dosjustering rekommendation***Hematologisk toxicitet*

Neutrofila < 1,5 och TPK < 75 - överväg dosreduktion av Etoposid och Cisplatin. Profylaktiskt G-CSF. Övriga läkemedel ges i fulldos.

Om fortsatt TPK < 75 kurförskjutning.

hCG skall halveras mellan varje kur. Vid platå eller stegring av hCG överväg terapibyte.

**DAG 1** Datum \_\_\_\_\_ Beställs till kl \_\_\_\_\_ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- |  |         |  |  |  |  |  |
|--|---------|--|--|--|--|--|
| 1. 500 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br><i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i> |         |  |  |  |  |  |
| 2. Tablett/Injektion Antiemetika<br>_____<br>_____   |         |  |  |  |  |  |
| 3. <b>Etoposid</b> _____ mg<br>i 500 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br>Ges intravenöst under 60 min.     | 60 min. |  |  |  |  |  |
| 4. <b>Daktinomycin</b> _____ mg<br>i 50 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br>Ges intravenöst under 30 min.  | 30 min. |  |  |  |  |  |
| 5. <b>Metotrexat</b> _____ mg<br>i 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br>Ges intravenöst under 12 tim.  | 12 tim. |  |  |  |  |  |

**DAG 2** Datum \_\_\_\_\_ Beställs till kl \_\_\_\_\_ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- |   |  |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|--|
| 1. <b>Kalciumfolinat (vattenfritt)</b> _____ mg<br>Ges peroralt<br><i>(Ges 24 timmar efter start av Metotrexat-infusion.)</i> |  |  |  |  |  |  |
| 2. <b>Kalciumfolinat (vattenfritt)</b> _____ mg<br>Ges peroralt<br><i>(Ges 36 timmar efter start av Metotrexat-infusion.)</i> |  |  |  |  |  |  |

**DAG 3** Datum \_\_\_\_\_ Beställs till kl \_\_\_\_\_ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- |   |  |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|--|
| 1. <b>Kalciumfolinat (vattenfritt)</b> _____ mg<br>Ges peroralt<br><i>(Ges 48 timmar efter start av Metotrexat-infusion.)</i> |  |  |  |  |  |  |
| 2. <b>Kalciumfolinat (vattenfritt)</b> _____ mg<br>Ges peroralt<br><i>(Ges 60 timmar efter start av Metotrexat-infusion.)</i> |  |  |  |  |  |  |

**DAG 8** Datum \_\_\_\_\_ Beställs till kl \_\_\_\_\_ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- |   |        |  |       |       |
|---|--------|--|-------|-------|
| 1. 500 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br><i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i>  |        |  | _____ | ..... |
| 2. Tablett/Injektion Antiemetika<br>_____<br>_____  |        |  | _____ | ..... |
| 3. 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br><i>Intravenös infusion - prehydrering<br/>(Tillsats 20 mmol kalium, 10 mL Addex-Kalium 2 mmol/mL.)</i>  | 2 tim. |  | _____ | ..... |
| 4. <b>Etoposid</b> _____ mg<br>i 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br>Ges intravenöst under 2 tim.  | 2 tim. |  | _____ | _____ |
| 5. <b>Cisplatin</b> _____ mg<br>i 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br>Ges intravenöst under 2 tim.   | 2 tim. |  | _____ | _____ |
| 6. 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br><i>Intravenös infusion - posthydrering<br/>(Tillsats 20 mmol, 10 mL Addex-Kalium 2 mmol/mL och magnesium 10 mmol, 10 mL Addex-Magnesium.)</i> | 2 tim. |  | _____ | ..... |