

## Antitumoral regim - Urinblåse- och urinvägscancer

RegimID: NRB-6526

### Fluorouracil 4-dygnsinfusion-Mitomycin under strålbehandling (FuMi 4-dygnsinfusion)

Diagnoskod: C65-C68

Kurintervall: 21 dagar

## Översikt

### Läkemedel

Substans	Administrering	Spädning	Infusionstid	Grunddos/admtillfälle	Beräkningssätt	Maxdos/admtillfälle	Max ack. dos
1. Mitomycin	Intravenös infusion	100 ml Natriumklorid 9 mg/ml infusion	30 min.	12 mg/m <sup>2</sup>	kroppsyta		
2. Fluorouracil Bärbar infusionspump	Intravenös infusion		4 dygn	2500 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 22
1. Mitomycin Intravenös infusion 12 mg/m <sup>2</sup>	x1																					
2. Fluorouracil Bärbar infusionspump Intravenös infusion 2500 mg/m <sup>2</sup>	→	→	→	→	*																	

\* Pumpen kopplas bort.

**Emetogenicitet:** Medel

#### Behandlingsöversikt

Behandlingen ges konkomitant (samtidigt) med strålbehandling.

I refererad studie gavs Mitomycin endast kur 1 och Fluorouracil som 5-dygnsinfusion. Rekommendationen från nationella vårdprogrammet för urinblåsecancer är att ge Mitomycin i båda kurerna och att ge Fluorouracil som 5-dygnsinfusion. Då detta inte är möjligt kan denna regim användas.

### Anvisningar för regimen

#### Villkor för start av regimen

Kontroll av blodstatus inkl neutrofila, elektrolytstatus inkl kreatinin. EKG vid anamnes på hjärtsjukdom.

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

#### Villkor och kontroller för administration

Central infart rekommenderas.

#### Anvisningar för ordination

Kontroll av blodstatus inkl neutrofila. Neutrofila  $\geq 1,5$  och TPK  $\geq 75$  för behandlingsstart.

Mitomycin - maxdos /administrationstillfälle 20 mg.

**Dosjustering rekommendation**

Dosreducera Fluorouracil med 125 mg/m<sup>2</sup>/dag vid grad 2 mukositet eller diarré.

Dosreducera Mitomycin och Fluorouracil till 75% vid neutrofila 1-1,5 eller TPK 75-100. Vid LPK <1,0 och TPK < 75 avbryts cytostatika.

Avbryt cytostatikabehandling vid grad 3 mukositet eller diarré. Avbryt vid någon form av grad 4 biverkan.

**Övrig information**

Dygnsdos Fluorouracil 625 mg/m<sup>2</sup>. Bärbar infusionspump avsedd för användning under 4 dygn används, t.ex Baxter Infusor eller Homepump.

**Biverkningar****Mitomycin****Observandum****Kontroll****Stödjande behandling****Hematologisk toxicitet**

Blodvärden

Enligt lokala riktlinjer

Benmärgspåverkan mycket vanlig med leukopeni och trombocytopeni.

**Andningsvägar**

Interstitiell pneumoni förekommer, men även enbart andnöd, hosta. Risk för lungtoxicitet ökar vid kombination med vinkaalkaloider eller bleomycin. Avbryt behandling, utred och behandla eventuellt med kortikosteroider.

**Gastrointestinal påverkan**

Illamående, kräkning vanligt. Mukositet, stomatit och anorexi förekommer.

**Hudtoxicitet**

Hudutslag, erytem förekommer. Alopeci/håravfall förekommer.

**Njurtoxicitet**

Njurfunktion

Förhöjd kreatininnivå förekommer. Hemolytiskt uremiskt syndrom finns rapporterat.

**Starkt vävnadsretande**

Vävnadsnekros finns rapporterat, även fördröjd efter flera veckor.

**Extravasering**

Kyla

**Röd**

DMSO

Klassas som vävnadstoxisk, risk för nekros (hög risk för vävnadsskada).

Vesicant (blåsbildande, brännskadeliknande) DNA bindande.

Vävnadsnekros och cellulit finns angivna. Fördröjd erythema och/eller ulceration finns beskrivet.

Central infarkt rekommenderas.

Följ instruktion för kylbehandling, se stöddokument Extravasering.

DMSO kan övervägas, se stöddokument Extravasering.

**Fluorouracil Bärbar infusionspump****Observandum****Kontroll****Stödjande behandling****Hematologisk toxicitet**

Blodvärden

Enligt lokala riktlinjer

Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.

**Gastrointestinal påverkan**

Diarré vanligt.

**Slemhinnetoxicitet**

Mukositet (stomatit, esofagit, faryngit, proktit) vanligt.

**Hjärttoxicitet**

EKG

EKG förändringar, angina, hjärtinfarkt, arytmier och kardiogen chock kan uppträda.

**Övrigt**

DPD (dihydropyrimidin dehydrogenas) brist leder till ökad toxicitet, med risk för mycket allvarliga eller fatala förlopp. Enligt rekommendationer från Läkemiddelsverket 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.

Fortsättning på nästa sida

## Fluorouracil Bärbar infusionspump (Fortsättning)

**Observandum****Kontroll****Stödjande behandling****Extravasering**

Kyla

**Gul**

Klassas som vävnadsretande, men ger sällan allvarlig skada (medelhög risk för vävnadsskada).

Följ instruktionen för kylbehandling, se stöddokument Extravasering.

Smärta, erytem och pigmentering har dokumenterats vid extravasering.

## Referenser

**James et al. FuMi vid urinblåsecancer**

[www.regimbiblioteket.se/dokument/James\\_et\\_al\\_FuMi\\_vid\\_urinblasecancer.pdf](http://www.regimbiblioteket.se/dokument/James_et_al_FuMi_vid_urinblasecancer.pdf)

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

Schultz A et al. Fördelaktigt 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 1.2**

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

**Version 1.1**

Lagt till patientinfo

**Version 1.0**

Regimen fastställdes