

Antitumoral regim - Neuroendokrina tumörer

RegimID: NRB-7785

Streptozocin - Doxorubicin (underhållsdos, 2 dagar Streptozocin)

Diagnoskod: C25.4, C74.0

Kurintervall: 21 dagar

Översikt

Läkemedel

Substans	Admini- strering	Spädning	Infusions- tid	Grunddos/ admtillfälle	Beräk- ningssätt	Maxdos/ admtillfälle	Max ack. dos
1. Doxorubicin	Intravenös infusion	100 ml Natriumklorid 9 mg/ml infusion	5 min.	40 mg/m ²	kroppsyta		550 mg/m ²
2. Streptozocin	Intravenös infusion	500 ml Natriumklorid 9 mg/ml infusion	30 min.	1000 mg	standarddos		

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. Doxorubicin Intravenös infusion 40 mg/m ²	x1																						
2. Streptozocin Intravenös infusion 1000 mg	x1	x1																					

Emetogenicitet: Hög

Anvisningar för regimen

Villkor för start av regimen

Blodstatus inklusive neutrofila, Kreatinin, clearance (Cystatin C, lohexol, kreatininclearance eller motsvarande).

Leverstatus inklusive bilirubin.

Vid känd hjärtsjukdom - EKG, Ultraljud hjärta.

Villkor och kontroller för administration

Kontroll av blodstatus, Kreatinin, clearance (Cystatin C, lohexol, kreatininclearance eller motsvarande).

Leverstatus inklusive bilirubin.

Doxorubicin - Starkt vävnadsretande. Central infart rekommenderas.

Anvisningar för ordinationHb \geq 100, Neutrofila \geq 1,0, TPK \geq 100, GFR \geq 50Denna underhållsdos Streptozocin delad på två dagar används om GFR $<$ 60 vid något tillfälle under Streptozocinbehandling.

Dosjustering rekommendation**Hematologisk toxicitet**

Neutrofila 1,0-1,5 – ge 80% av dos

Neutrofila <1,0 och/eller TPK <100 – behandlingen skjuts upp en vecka

Njurtoxicitet

GFR \geq 50 ge 100% av underhållsdos med Streptozocin fördelad på 2 dagar.

GFR < 50 - behandlingen skjuts upp tills GFR \geq 50.

Övrig information

Denna underhållsdos Streptozocin delad på två dagar används om GFR < 60 ml/min vid något tillfälle under Streptozocinbehandling.

Observera – kortison tillåtet och skall ges i antiemetika scheman vid Streptozocinbehandling.

Urinen kan färgas röd av Doxorubicin.

Alopeci oftast partiell.

Biverkningar

Doxorubicin Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Hematologisk toxicitet Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.	Blodvärden	Enligt lokala riktlinjer
Hjärttoxicitet Risk för antracyklininducerad kardiomyopati med hjärtsvikt. Kan uppstå sent i behandlingen eller lång tid efteråt. Risken ökar vid tidigare hjärtsjukdom, strålbehandling mot del av hjärtat eller tidigare behandling med andra antracykliner eller antracenedioner (additiv toxicitet). Kumulativ dos på 550mg/m ² bör ej överstigas, vid strålbehandling mot mediastinum eventuellt lägre. Utgångsvärde på LVEF (vänsterkammarmfunktion) bör finnas, eventuell upprepade mätningar, om symtom på försämrad LVEF överväg avbrytande av behandling.	Hjärtfunktion	
Gastrointestinal påverkan Mucosit/stomatit förekommer. Illamående, kräkningar och diarré förekommer.		
Levertoxicitet Förhöjda levervärden finns rapporterat. Eventuellt dosreduktionsbehov utifrån bilirubinvärde, se FASS.	Leverfunktion	
Tumörlyssyndrom 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.	Urat	Hydrering Allopurinol
Starkt vävnadsretande Antracykliner skall ges via central infart.		
Extravasering Röd Vävnadstoxisk - risk för nekros (hög risk för vävnadsskada). Vid behov följ instruktion för kylbehandling, se stöddokument Extravasering. Vid konstaterad extravasering av antracykliner överväg behandling med Dexrazoxan (Savene), se regim Dexrazoxan. Eventuell kylbehandling som startats i väntan på Dexrazoxan skall avslutas minst 15 minuter före Dexrazoxan påbörjas. Om Dexrazoxan helt saknas, eller inte kan startas inom 6 timmar, överväg DMSO behandling, se stöddokument Extravasering.		Kyla Dexrazoxan DMSO

Streptozocin

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Hög emetogenicitet Antiemetika enligt lokala protokoll.		Antiemetika
Njurtoxicitet Toxicitet dosrelaterad och kumulativ, risk ökar om tidigare njursjukdom eller kombination med andra nefrotoxiska läkemedel. Mild proteinuri är ett tidigt tecken på njurtoxicitet.	Njurfunktion	
Gastrointestinal påverkan Diarre vanligt.		

Fortsättning på nästa sida

Streptozocin (Fortsättning)**Observandum****Kontroll****Stödjande behandling****Endokrinologi**

Hyper/hypoglykemi förekommer.

Extravasering

Kyla

Gul

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

Följ instruktionen för kylbehandling, se stöddokument Extravasering.

Brännande känsla, svullnad, erytem och ömhet finns beskrivet, oftast övergående på några dagar.

Versionsförändringar**Version 2.1**

tillägg pat info till regim 2.0

Version 2.0

500ml, 30 min streptozocin