

# Antitumoral regim - Tjock- och ändtarmscancer

RegimID: NRB-1916

## Teysuno (tegafur-gimeracil-oteracil) (S-1)

Diagnoskod: C18-C20

Kurintervall: 21 dagar

## Översikt

### Läkemedel

Substans	Administrering	Spädning	Infusionstid	Grunddos/admtillfälle	Beräkningssätt	Maxdos/admtillfälle	Max ack. dos
1. Tegafur, gimeracil, oteracil	Peroral kapsel			30 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. Tegafur, gimeracil, oteracil Peroral kapsel 30 mg/m <sup>2</sup>	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2								

Emetogenicitet: Låg

### Anvisningar för regimen

#### Villkor för start av regimen

Kontroll av blod-, lever- och elektrolytstatus med kreatinin. EKG vid anamnes på hjärtsjukdom.

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

#### Villkor och kontroller för administration

Kontakt med sjuksköterska varje vecka för biverkningskontroll.

Teysuno (tegafur, gimeracil, oteracil) - om doser glöms bort ska patienten inte kompensera för uteblivna doser.

Tegafur, gimeracil, oteracil Peroral kapsel

Dosering i förhållande till måltid: Tas minst en timme före eller en timme efter måltid

#### Anvisningar för ordination

Blodstatus inkl. neutrofila, kreatinin. Neutrofila  $\geq 1,5$  och TPK  $\geq 75$  för behandlingsstart.

#### Dosjustering rekommendation

Försiktighet vid nedsatt njurfunktion. Om estimerat GFR 30-49 ml/minut så reducera med 5 mg/m<sup>2</sup>, se FASS.

Försiktighet till patient >70 år, överväg att starta med 80% dos. Har patient haft GI-biverkningar av grad 2 tidigare rekommenderas dosreduktion till 75%.

#### Antiemetika

Förslag enligt stöddokument:

<https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/stoddokument/antiemetika-vuxen/#chapter=Antiemetikaregim-1-dag>

#### Övrig information

Teysuno (tegafur, gimeracil, oteracil) kallas också S-1.

### Biverkningar

**Tegafur, gimeracil, oteracil**

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
<b>Hematologisk toxicitet</b> Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos enligt vårdprogram eller lokala instruktioner.	Blodvärden	Enligt lokala riktlinjer
<b>Gastrointestinal påverkan</b>	Biverkningskontroll	Loperamid Hydrering
	Elektrolyter	
Diarré vanligt. Profylax kan behövas. I övrigt förekommer även kräkningar, illamående och förstoppning.		
<b>Njurtoxicitet</b> Dehydrering och diarré kan öka risken för njurtoxicitet, vilket bör beaktas vid kombination med njurtoxiska preparat.	Njurfunktion	Hydrering
<b>Ögonpåverkan</b> Ökat tårflöde, torra ögon. Symtomlindrande behandling kan behövas.	Biverkningskontroll	
<b>Övrigt</b> DPD (dihydropyrimidin dehydrogenas) brist leder till ökad toxicitet, med risk för mycket allvarliga eller fatala förlopp. Enligt rekommendationer från LäkeMedelsverket 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.		

## Referenser

**Godefridus et al. Effect of food**

[www.regimbiblioteket.se/dokument/4072.full.pdf](http://www.regimbiblioteket.se/dokument/4072.full.pdf)

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

Schultz A et al. Fordelaktigt 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 1.3**

antiemtika

**Version 1.2**

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

**Version 1.1**

Villkor för start av regimen - lagt till: EKG vid anamnes på hjärtsjukdom.