

FLIRI (Irinotekan/FLV) (colorektal)

Irinotekan	180 mg/m ²	iv inf 1 tim	Dag 1
5-Fluorouracil	500 mg/m ² (jämna 50-tal)	iv bolus 2-3 min	Dag 1-2
Calciumfolinat	100 mg (30-40 min efter FU)	iv bolus 2-5 min	Dag 1-2

Inför varje kur: Blodstatus, Neutr.

Ge premedicinering enligt cytostatikaschema.

Var observant på akut kolinerget syndrom (exempelvis yrsel, svettningar, hypotoni, akut diarré), och ge då ytterligare Atropin 0.25-0.50 mg sc genast.

Patienten skall informeras om att fördröjd diarré är en vanlig biverkan.

Patienten skall ha Loperamid hemma att ta vid behov vid insättande av diarré och patienten ska förses med schema för intag av Loperamid.

Cykelintervall 14 dagar.

Utvärderingsintervall efter 4 kurer.

Efter kur: Antiemetikaschema nr 3.

Dosreduktion:

B-LPK (x10⁹/L)	B-TPK (x10⁹/L)	Irinotekan	5-FU	Calciumfolinat
>3,0	>100	100%	100%	100%
2,9-2,5	99-75	75%	75%	100%
2,4-2,0	74-50	50%	50%	100%
<2,0	<50	Beh uppskjutes en vecka		

Dosreduktion:

Om pat vid något tillfälle efter en behandling haft:	
Diarré eller Stomatit/Mucositis	Dos för följande beh:
Grad 3-4 dvs diarré ≥7/dag, inkontinens, malabsorption, melena eller kraftig ökning av vattniga diarréer/melena i colostomin alt. behov av parenteral support Grad 3-4 dvs stomatit/mucositis smärtsam, ödematös eller sårig slemhinna. Kan ej äta.	Reducera dosen med 20% för både Irinotekan och 5-FU
På behandlingsdagen:	
Diarré eller stomatit/mucositis	Dos för följande beh:
Grad ≥2	Skjut behandlingen tills grad 0-1
Grad 0 eller 1	Full dos, om inte behandlingen uppskjutits MER än en vecka, reducera då dosen med 20% för både Irinotekan och 5-FU

Om, trots dosjusteringar gjorda enl. ovan, biverkningarna kvarstår ska behandlingen avslutas om inte patienten haft nytta av behandlingen. Annars kan man ytterligare sänka dosen med 20%

Om patienten har/har haft svår hand/fot syndrom ska endast 5-FU dosen reduceras med 20%