

BEP (testikelca)

Bleomycin*	30 000 IE = totaldos	iv inf 30 min	Dag 1, 5 och 15
Etoposid	100 mg/m ²	iv inf 2 tim	Dag 1-5
Cisplatin	20 mg/m ²	iv inf tillsammans med Etoposid	Dag 1-5

* max ackumulerados 300 000 IE om patienten ska opereras efter kur 4.

* **OBS!!** Vid oförklarlig andfåddhet och/eller hosta skall Bleomycinpneumonit övervägas och Bleomycin inte ges. Vanligast i slutet av planerad behandling.

G-CSF ökar risken för Bleomycinutlöst pneumonit.

Inför kur 1: (Audiogram).

Inför varje kur: Blodstaus, Neutr, Cystatin C, Krea.

Tumörmarkörer HCG, AFP följes varje kur dag 1,5 och 15.

Premedicinering enligt cytostatikaschema.

Före behandlingsstart: Njurfunktionskontroll (P Cystatin C eller kreatininclearance eller Iohexolclearance). Om fullgod njurfunktion kan enbart kreatinin följas vid enstaka följande kurer, men om flertal kurer skall ges eller om nedsatt njurfunktion-alternativt vid signifikant kreatininstegring skall ny njurfunktionskontroll utföras.

Vid nedsatt njurfunktion individuell dosering av Cisplatin.

Kontroll av audiogram innan Cisplatinbeh.

Cisplatin ges med forcerad diures.

Aminoglykosid skall ej givas under eller inom en månad efter Cisplatin-behandling.

Under kur: Vikt x 2. Inj/T Furix 40 mg vid viktökning >2 kg.

Under varje beh.dygn gives ytterligare minst 2000 ml vätska po eller iv.

Om frossa och feber av Bleomycin trots steroider kan tabl Alvedon 1 g ges före behandlingen.

Cykelintervall 21 dagar.

Utvärderingsintervall efter 2 cykler.

Efter kur: dvs dag 6, Antiemetikaschema nr 5.

Om GFR är <60 ml/min skall Bleomycin och Cisplatin reduceras enligt schema.

Dosreduktion: Nedsatt njurfunktion.

OBS! Om nedsatt njurfunktion beror på tumörobstruktion skall fulldos Cisplatin ges.

Nefrostomi kan behövas.

Beräknat på korrigerat iohexolclearance (ml/min/1,73 m²).

GFR	Bleomycin	Etoposid	Cisplatin
50-59	100%	100%	100% dag 1-4
40-49	50%	100%	100% dag 1-3
<40	0%	100%	Cisplatin ersätts med Karboplatin doserat enligt Calverts formel AUC 7

Dosreduktion:

Neutrofila (x10 ⁹ /L)	B-TPK (x10 ⁹ /L)	
> 0,5 och < 1,0	≥ 50	100% med G-CSF efter kur OBS- om TPK cirka 50 skall nadir ha passerats
≤ 0,5	≥ 50	Beh uppskjutes högst 3 dagar Behandling kan dock ges följt av G-CSF om situationen så kräver
	< 50	Behandlingen uppskjutes till TPK ≥ 50.