

## EP (Seminom)

<b>Etoposid</b>	100 mg/m <sup>2</sup>	iv inf tillsammans med Cisplatin	Dag 1-5
<b>Cisplatin</b>	20 mg/m <sup>2</sup>	iv inf 2 tim	Dag 1-5

Inför kur 1: Audiogram.

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

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 kreatininstegegring- skall ny njurfunktionskontroll utföras.

Vid nedsatt njurfunktion individuell dosering av Cisplatin.

Kontroll av audiogram innan Cisplatinbeh.

Cisplatin gives 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.

Cykelintervall 21 dagar.

Utvärderingsintervall efter 2 cykler.

Efter kur: d vs dag 6: Antiemetikaschema nr 5.

Om GFR är < 60 ml/min skall cisplatin reduceras enligt schema.

Dosreduktion: Nedsatt njurfunktion.

**OBS! om nedsatt njurfunktion beror på tumörobstruktion skall fulldos Cisplatin ges. Nefrostomi kan behövas.**

Korrigerat iohexolclearance (ml/min/1,73 m<sup>2</sup>), normalvärde 80–125 för 18–50 år.

<b>GFR</b>	<b>Etoposid</b>	<b>Cisplatin</b>
50-59	100%	100% dag 1-4
40-49	100%	100% dag 1-3
<40	100%	Cisplatin ersätts med Carboplatin doserat enligt Calverts formel AUC 7

Dosreduktion för cisplatin, etoposid:

<b>Neutrofila (x10<sup>9</sup>/L)</b>	<b>B-TPK (x10<sup>9</sup>/L)</b>	
> 0,5- <1,0	≥ 50	100% med G-CSF efter kur <b>OBS-om TPK cirka 50 skall nadir ha passerats!</b>
≤ 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