

VIP (testikelca)

Vinblastin	0.22 mg/kg	iv inj 1-2 min	Dag 1
Cisplatin	20 mg/m ²	iv inf 1 tim	Dag 1-5
Ifosfamid	1200 mg/m ²	iv inf 30 min	Dag 1-5
Uromitexan	240 mg/m ² x 1/dag	iv inf tillsammans med Ifosfamid	Dag 1-5
Uromitexan	480 mg/m ² x 2/dag*	po tabl timme 2 och 6	Dag 1-5

* Uromitexan kan även ges iv, men då i halverad dos. Om pat inte säkert får i sig uromitexan po (kräks) ges samtliga doser iv. 20% av Ifosfamid dosen ges då som inj Uromitexan timme 4 och 8.

Inför kur 1: (Audiogram).

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

Tumörmarkörer: HCG, AFP tas dag i varje kur 1, 5, 15.

Premedicinering enligt cytostatikaschema.

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

Under varje behandlingsdygn ges ytterligare minst 2000 ml vätska po eller iv.

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 kreatininsteget 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.

Cykelintervall 21 dagar.

Utvärderingsintervall efter 2 cykler.

Efter kur: Antiemetikaschema nr 5.

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

Dosreduktion:

OBS! om den nedsatta njurfunktionen beror på tumörobstruktion ges fulldos cisplatin

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

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

Dosreduktion:

Neutrofila (x10⁹/L)	B-TPK (x10⁹/L)	Vinblastin, Ifosfamid
1.0-1.4	≥ 50	100% med G-CSF efter kur
< 1.0	< 50	Beh uppskjutes 3-7 dagar