

Bevacizumab + Capecitabin (GI)

Bevacizumab (Avastin)	7,5 mg/kg (om lämpligt, jämna 100-tal)	iv inf 90/60/30 min	Dag 1
Pat < 70 år: Capecitabin (Xeloda)	1250 mg/m ² x 2 per dag	po tabl	Dag 1-14
Pat > 70 år: Capecitabin (Xeloda)	1000 mg/m ² x 2 per dag	po tabl	Dag 1-14

Inför varje kur: Blodstatus, Neutr.
Premedicinering enligt cytostatikaschema.

Före administrering:

Ta urinsticka dagen före eller samma dag som kur, om proteinuri (>+1) avvakta med inf Bevacizumab och kontakta läkare! Vg se under fliken kontrollschema vid proteinuri vid Bevacizumab behandling.

Om blodtrycket > 150/90 avvakta med inf Bevacizumab och kontakta läkare!

Ge inf Bevacizumab nr 1 på 90 min, om det går bra; ge inf nr 2 på 60 min, om det går bra; ge fortsatta infusioner på 30 min.

OBS! Risk för gastrointestinal perforation, sämre sårhelingsprocess (minst 5 veckors uppehåll till planerad operation).

Kur 1-2: Pat skall kontaktas vecka 1 och 2 för kontroll av T Capecitabin biverkningar.

Cykelintervall 21 dagar.
Utvärderingsintervall efter 4 kurer.
Efter kur: Antiemetikaschema nr 1.

Dosreduktion för patienter med sänkt kreclearance < 50 ml/min enl. FASS

Dosreduktion:

Tox grad	Neutrofila (10 ⁹ /L)	Trombocyter (10 ⁹ /L)	Capecitabin
0	≥2.0	≥100	100%
1	≥1.5-<2.0	≥75-<100	100%
2	≥1.0-<1.5	≥50-<75	75%
3	≥0.5-<1.0	≥10-<50	Uppehåll tills återhämtning
4	<0.5	<10	Uppehåll tills återhämtning

Dosreduktion:

Tox grad	Diarré	Capecitabin
0	Ingen diarré, och ingen ökning av avf.frekvens	100%
1	<4 avföringar per dag	100%
2	4-6 avföringar per dag, eller moderata kramper	Uppehåll tills gr ≤1, sen 1 gången: 100% 2 gången: 75% 3 gången: 50%
3	7-9 avföringar per dag eller inkontinens (om pat var kontinent före beh), eller svåra kramper	Uppehåll tills gr ≤1, sen 1 gången: 75% 2 gången: 50%
4	≥10 avföringar per dag, eller melena eller behov av parenteral support	Avbryt Capecitabinbeh