

Irinotekan

(colorektal)

Irinotekan	250-500 mg/m ² *	iv inf 1 tim	Dag 1
-------------------	-----------------------------	--------------	-------

*Till alla patienter ges 250 mg/m² vid kur 1. Om toxiciteten då endast är grad 1 höjs dosen vid nästa kur till 350 mg/m². Om patienten fortfarande då har högst grad 1 toxicitet höjs dosen till 500 mg/m².

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 21 dagar.

Utvärderingsintervall efter 3 cykler.

Efter kur: Antiemetikaschema nr 4.

Dosreduktion:

B-LPK (x10 ⁹ /L)	B-TPK (x10 ⁹ /L)	Irinotekan
>3,0	>100	100%
2,9-2,5	99-75	75%
2,4-2,0	74-50	50%
<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 Irinotekan
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 Irinotekan

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%.