



EC-90 adjuvant eller neoadjuvant

Indikasjon: Adjuvant eller neoadjuvant behandling av brystkreft.

Behandlingsplan:

- Fire kurer EC-90.
- En del pasienter har deretter indikasjon for 12 ukers taxan-behandling adjuvant.
- I tillegg gis det 12 ukers taxan-holdig kjemoterapi neo-adjuvant.
- Evt Her2-rettet behandling gis først ved oppstart taxan.

Evaluering:

- Ingen adjuvant.
- Klinisk og radiologisk evaluering etter to kurer neo-adjuvant. MR mamma før og etter to kurer anbefalt.

Forundersøkelser:

- EKG (pasienter over 50 år).
- Veneport-innleggelse anbefales generelt. NB! Legges på kontralateral side.
- Adjuvant: Metastaseutredning rutine ved N+ HER2+ eller trippel negativ sykdom eller ved pN2.
- Neo-adjuvant: MR mamma og metastase-utredning
- EF-måling anbefales også ved oppstart EC90 hvis det er HER2+ sykdom. NBCG anbefaler ved kardiovaskulære risikofaktorer eller EF 50-55% at det vurderes å gi TCH kurer eller monitorere EF tett (eks etter to kurer)

Administrering:

Stoff	Dose	Utblanding	Infusjonstid	Kurdag
Epirubicin	90 mg/m ²	100 ml Glucose	15 min	1
Cyclofosfamid	600 mg/m ²	100 ml NaCl	15 min	1
Lipegfilgrastim #	6 mg	SC		2

H-resept

Eget infusjonsskjema: Se [her](#).

Blodprøvekontroll: Før oppstart av kur.

Nederste akseptable grense for å gi kur er *nøytrofile granulocytter* **1.0 x 10⁹/l**.

Ved verdier under 1.0 vil oftest kur kunne gis med tillegg av G-CSF. Er det grunner som taler i mot (meget lave neutrofile/usikkerhet om neutrofile granulocytter er stigende), vurderes pasienten på nytt etter 1-3 dager, med mål om å gi kur med tillegg av G-CSF.

Pga. uttalt sjanse for nøytropeni gis G-CSF kurdag 2

Trombocytter: Vanligvis påvirkes ikke trombocytterne alvorlig. Ved raskt fall av verdier eller blødningstendens må en vurdere forlenget intervall eller dosereduksjon.

Prøvedag	Kritiske parametere	Grenser for full kur
1 (kurdag)	Nøytrofile	1,0 (Vurder allmenntilstanden)
	Trombocytter	50* (se over under blodprøvekontroll)

Man bør ikke dosejustere uten å konsultere leger ved Kreftavdelingen.

Anmerkning:

- ♦ **Epirubicin:**
 - **Svært vevstoksisk!** Unngå ekstravasering. (Ved ekstravasal infusjon ises området ned. Vurder behov for kirurgi.)
 - Urinen blir rødfarget.
 - Kardiotoksisk, dog meget sjeldent gitt adjuvant.

- ♦ **Cyclofosfamid:**
 - Infertilitet og amenoré (kan være forbigående).
 - Hemoragisk cystitt kan forekomme.

- ♦ **Hårtap:**
 - Ja. Parykkbehov.

- ♦ **Kvalme**
 - Sterk
 - Kvalmestillende: Se under.

Mot kvalme:

Dag 1: Netupitant og palonosetron (Akyneo): En tablett en time før kur.
Dexametason 12 mg x 1

Dag 2-4: Dexametason 8 mg x 1

Evt tillegg av metoklopramid 10 mg x 3 ved behov.

Spørsmål rettes til Kreftavdelingen, tlf. 77 62 67 65