



EC-60 palliativt

Indikasjon: Metastatisk ca. mammae

Behandlingsplan: Kur hver 3. uke inntil progresjon.

Evaluering: Hver 2. – 3. måned

Spesielle forundersøkelser: EKG (pasienter over 50 år).

Administrering:

Stoff	Dose	Utblanding	Infusjonstid	Kurdag
Epirubicin	60 mg/m ²	100 ml Glucose	10 min	1
Cyclofosfamid	600 mg/m ²	100 ml NaCl	10 min	1

Eget infusjonsskjema: Se [her](#).

Epirubicin er kardiotoxisk. Grense for total kumulativ dose settes vanligvis ved 700-900 mg/m² kroppsoverflate.

Blodprøvekontroll: Før oppstart av kur.

NBCG anbefaler nå at vurdering av leukocytter før kur erstattes med vurdering av nøytrofile granulocytter, med følgende konsekvens:

- Nederste akseptable grense for å gi kur er *nøytrofile granulocytter* **1.0-1.5 x 10⁹/l**.
- Ved verdier under 1.0 utsettes kur i 1 uke inntil de *nøytrofile* er steget **over 1.0**.
- 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	1,0-1,5 (Vurder allm.tilst)
	Trombocytter	100 (se over under blodprøvekontroll)

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.

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

- ♦ **Hårtap:** - Ja. Parykkbehov.

- ♦ **Kvalme:** - Moderat. Kvalmestillende: serotoninantagonist (Ondansetron 8mg x 2 p.o.) + dexamethason 16mg x1. kurdagen, evt dexamethason 8mg x1 dag 2 +3 ved uttalt senkvalme).

Spørsmål rettes til Kreftavdelingen, tlf. 77 62 67 65