



XELODA Palliativ behandling

Indikasjon: Brystkreft (3. linjes behandling). Pasienter som tidligere er behandlet med antracyclin og taxol eller taxotere.

Evaluering: Primært før 3. syklus, ved kontinuert behandling før hver 4. syklus

Administrering: En syklus er på 21 dager (2 uker behandling, 1 uke pause)

Stoff	Dose mg/m ²	Administrasjon	Dag
Xeloda 150 + 500 mg (kapsel)	2000 mg/m ² p.o.	Fordeles over 2 doser	1-14

Dosejusteringsskjema: Viktig å huske at behandlingen er palliativ.

Ved plagsomme objektive/subjektive bivirkninger bør en redusere dosen (10-20%), evt. forlenge pausen (fra 1 til 2 uker) mellom kurene.

Xeloda gir vanligvis lite objektiv benmargstoksisitet, men dette forekommer likevel relativt hyppig hos denne typen pasienter.

Nøytrofile granulocytter > 1.5, ved lavere verdier utsette 1 uke, deretter redusere dose med 20%

Blodprøvekontroll: Hb, hvite, nøytrofile, trombocytter før hver ny syklus.

Bivirkninger:

- ♦ **Gastro:** - OBS! Gastrointestinale bivirkninger som diaré, mukositt.
- ♦ **Hårtap:** - Nei.
- ♦ **Kvalme:** - Svak. Kvalmestillende: Metoklopramid p.o.

”Hånd-fot-syndrom” forekommer hos disse pasientene, med avskalling av hud på hender og føtter. Kan være så alvorlig hos 10-20 % at behandlingen må stanses. Ofte er det nok å forlenge pausen mellom kurene til 2 uker og deretter redusere dosen med 10-20 %. Slik dosejustering kan gjøres 2-3 ganger. Kreftavdelingens poliklinikk har erfaring med disse bivirkningene og kan med fordel kontaktes (77 62 68 14).

Spørsmål kan rettes til Kreftavdelingen, tlf. 77 62 67 65