



## AVASTIN + FLIRI

**Indikasjon:** Metastatisk kolorectalcancer

**Behandlingsplan:** Ny kur hver 2. uke

**Evaluering:** Før hver 5.kur

**Administrering: Medikamentene gis i denne rekkefølgen:**

Stoff	Dose	Utblanding	Infusjonstid	Kurdag
Avastin	5 mg/kg	100 ml NaCl 9 mg/ml	*1.kur; 90 min 2.kur; 60 min 3. kur og videre; 30 min	1
5 – 10 min infusjon med 100 ml NaCl 9 mg/ml				
Campto	180 mg/m <sup>2</sup>	250 ml NaCl 9 mg/ml	1 time	1
5-FU	500 mg/m <sup>2</sup>	50 ml NaCl 9 mg/ml	< 5 min	1 og 2
20 - 30 min infusjon med 100 ml NaCl 9 mg/ml				
Kalsiumfolinat	100mg (enkeldose)	100 ml NaCl 9 mg/ml	5-10 min	1 og 2

**Eget infusjonsskjema: Se [her](#). For premedikasjon se infusjonsskjema.**

\*Hvis ingen reaksjon (feber/frysninger) ved 1. kur, gis 2.kur over 60 min og hvis ingen reaksjon gis 3. og videre kurer over 30 min.

Dersom reaksjon ved infusjon over 30 min, gis alle påfølgende infusjoner over 60 min

Dersom reaksjon ved infusjon over 60 min, gis alle påfølgende infusjoner over 90 min

Atropin 0,5 mg gis subcutant før Campto-infusjonen for å forebygge kolinergt syndrom

**Hematologisk toksisitet. Verdier ved tid for neste kur;**

Neutrofile	Trombocytter	Medikamentdoser	
		Campto	5FU
≥ 1.5	≥ 100	180 mg/m <sup>2</sup>	500 mg/m <sup>2</sup>
1,0 - 1,5	75 - 100	Utsett og 145 mg/m <sup>2</sup>	Utsett og 400 mg/m <sup>2</sup>

Ved lavere verdier – utsett kur til tilfredstillende verdier og dosereduser som over. Ved fortsatt problemer 115 mg/m<sup>2</sup> Campto og 300 mg/m<sup>2</sup> 5FU. Ytterligere dosereduksjon er ikke hensiktsmessig og kuren må seponeres.

**Blodprøver før første kur og senere hver 2. kur:** Hb, hvite, neutrofile, trc, kreatinin.

**Blodprøver før hver kur:** Hb, hvite, neutrofile, trombocytter.

### **Bivirkninger:**

#### **GI-toxisitet:**

Ved diarre og mucositt grad  $\geq 2$ ; utsettes kur til oppnådd grad 1 og dosereduser som ved hematologisk toxisitet. Vær obs på dehydrering.

#### **Akutt kolinergt syndrom:**

Symptomer: Svette, magekrampe, økt spytt-sekresjon, tåreflod, synsforstyrrelser. Kan oppstå i løpet av Campto-infusjonen og umiddelbart etterpå. Kort varighet og er aldri livstruende.

For å forbygge dette gir vi Atropin 0,5 mg sc før hver kur.

#### **Diare/sendiare:**

Vanligvis oppstår diarèen ca. 5 dager etter kur, og varer gjennomsnittlig i ca. 1-2 dager. Kan bli svært alvorlig dersom den ikke behandles med medikamenter.

*Behandling av diarè:* Ved første løse avføring tas 2 tbl. Imodium og deretter 1 tbl. hver 2. time i minst 12 timer, og uansett fortsette i 12 timer etter siste løse avføring. Dersom diarèen varer  $> 24$  timer, skal avdelingen kontaktes. Imodium skal ikke tas i mer enn 48 timer. Ved diarè som varer mer enn 24 timer, vil legen vurdere om pasienten skal behandles med antibiotika tbl. (Ciproxin).

#### **Avastin:**

Allergiske reaksjoner under kur er rapportert. Forbehandling med antihistamin og steroider kan gjøres, men er ofte ikke nødvendig. Går kurene greit, kan dette utelates etterhvert

Pasienten kan få temperaturstigning om ettermiddagen/kvelden. Ta gjerne temp før kur. Paracet kan være nyttig etter kur.

Medikamentet kan gi hypertensjon og BT/p bør måles ifm med hver Avastin-infusjon. Antihypertensiv behandling må iverksettes ut fra vanlige retningslinjer for behandling av hypertensjon.

Urinstix tas før hver kur. Hvis 2+ (på protein) eller mer, skal det samles døgnurin. Hvis mer enn 2g protein/døgn må Avastin seponeres.

Medikamentet kan gi spontane perforasjoner i gastrointestinal-tractus.

Medikamentet bør seponeres 30 dager før elektiv kirurgi da det kan gi dårlig sårtilheling. Det finnes ikke noe "anti-dot" om akutt kirurgi blir nødvendig før 30 dager har gått. Akutt nødvendig kirurgi må ikke unnlates selv om pasienten har fått Avastin

#### **Kvalme:**

Kvalmeprofylakse:

Dexamethason 16 mg x 1 + Ondansetron 8 mg x 2

#### **Hårtap:**

Ja, pga Campto. Parykk-behov

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