



IRINOTEKAN

Indikasjon: Kolorektalcancer. Andrelinje Nordic 9.

Behandlingsplan: Ny kur hver 2. eller 3. uke. Evaluering etter hver 3. kur.

Administrering hver 3. uke:

Stoff	Startdose	Eventuelldose ¹	Utblanding	Infusjonstid	Kurdag
Irinotecan	250 mg/m ²	350 mg/m ²	250 ml NaCl	30-60 min. ²	1

¹Dersom ingen toksisitet > grad 1 (unntatt hårtap) kan dosen økes gradvis.

Administrering hver 2. uke:

Stoff	Startdose	Eventuelldose ¹	Utblanding	Infusjonstid	Kurdag
Irinotecan	180 mg/m ²	250 mg/m ²	250 ml NaCl	30-60 min. ²	1

¹Dersom ingen toksisitet > grad 1 (unntatt hårtap) kan dosen økes gradvis.

²Første kur gis på 60 min, dersom godt tolerert kan videre kurer gis på 30 min.

Eget arbeidsskjema: Se [her](#)

Atropin 0,5 mg subkutant før Irinotekan for å forebygge kolinergt syndrom. Gjentas (0,3 til 0,5 mg) ved behov.

Kvalmeforebyggende regime

	Dag 1	Dag 2
Ondansetron ¹	8 mg x 2	8 mg x 1
Deksametason	8 mg x 1	
Metoklopramid	10 mg ved behov inntil x 3	

¹ Alternativt palonosetron (Aloxi) 500 µg x 1 po dag 1

Dosejusteringer

Ved behov reduseres irinotecan med 25 %.

Hematologisk toksisitet: Ved nøytrofile $< 1,5$ eller trombocytter < 100 utsettes kur og dosen reduseres 25 %.

Leversvikt

Ved bilirubin > 30 (obs progresjon) reduseres irinotekandosen til 50 %, gjelder også ved Gilberts syndrom. Ved bilirubin > 50 bør irinotekan ikke gis.

Diaré

Ved vedvarende diaré fra forrige kur utsettes kur 1 uke og dosereduseres 25 %. Reduser dosen også ved uttalt diaré (grad 3–4). Obs DPD-mangel. Gi adekvat stoppende medikasjon (loperamid). Diaré det første døgnet etter kur skyldes vanligvis kolinergt syndrom og skal behandles med atropin og ikke loperamid.

Nyresvikt

Ved GFR < 30 reduseres irinotekan med 50 %, ved GFR < 10 må behandlingen nøye vurderes.

Stomatitt

Ved grad 2 reduseres 5FU med 25 %.

Bivirkninger

- **Redusert beinmargsfunksjon, risiko for nøytropen infeksjon**
- **Kolinergt syndrom.** Symptomer: Svette, magekrampe, økt spyttsekresjon, tåreflod, synsforstyrrelser. Kan oppstå i løpet av irinotecan-infusjonen og umiddelbart etterpå. Kort varighet og er aldri livstruende. Forebygges med Atropin 0,5 mg sc før kur.
- **Diaré.** Oppstår vanligvis ca. fem dager etter kur, og varer gjennomsnittlig i ca. 1-2 dager. Kan bli svært alvorlig dersom den ikke behandles med medikamenter.
Behandling: Ved første løse avføring tas 2 tabl. loperamid og deretter 1 tabl. hver 2. time i minst 12 timer, og uansett fortsette i 12 timer etter siste løse avføring. Dersom diaréen varer > 24 timer, skal avdelingen kontaktes. Loperamid skal vanligvis ikke tas i mer enn 48 timer. Ved diaré som varer mer enn 24 timer, vurderes antibiotika (ciprofloksacin). Vurder dosejustering. Ved langvarig forløp kan det foreligge DPD-mangel.
- **Fatigue**
- **Stomatitt / mukositt**
- **Anoreksi**
- **Hårtap:** Ja
- **Kvalme:** Moderat.

Spørsmål kan rettes til Kreftpoliklinikken (tlf 77 62 68 14) eller Kreftavdelingen (tlf 77 62 67 65).

PASIENTINFORMASJON IRINOTEKAN

Denne kuren består av cellegiften irinotekan som gis i en blodåre, dette tar vanligvis fra 30 minutter til 1 time. Kurene gis hver 2. eller 3. uke.

Kvalmeforebyggende:

	Dag 1	Dag 2
Ondansetron 8 mg	1 tabl ca. 1 time før kur og 1 tabl om kvelden.	1 tabl. ved behov inntil 2 daglig
Dexametason 4 mg	2 tabl (8 mg) ca. 1 time før kur.	
Metoklopramid / Afipran 10 mg	1 tabl. ved behov inntil 3 daglig. Kan brukes kurdagene eller senere ved behov.	

Redusert beinmargsfunksjon

NB! Kuren kan medføre lavt antall hvite blodceller pga. forbigående nedsatt produksjon i beinmargen, noe som gir økt risiko for infeksjon. **Hvis du får feber >38,5 eller plutselig uvelhet og redusert allmenntilstand, må du straks ta kontakt** med lege(vakt) eller oss (om det så er midt på natta). Forsøk å leve et mest mulig normalt liv, men hvis mulig unngå nærkontakt med mennesker du vet har en infeksjon. Vær nøye med hygienene.

Det kan også oppstå neseblødning og hudblødninger (pga. lavt antall blodplater), samt blodfattighet (pga. lav blodprosent).

Diaré

Det kan oppstå diaré etter noen dager, vanligvis 4-6 dager etter kur. Du skal i så fall ta stoppende medisin i form av Loperamid / Imodium. Ved første løse avføring tas 2 tabletter loperamid og deretter 1 tabl. hver 2. time i minst 12 timer, og uansett fortsette i 12 timer etter siste løse avføring. Dersom diaréen varer > 24 timer, bør lege eller vi kontaktes. Loperamid skal vanligvis ikke tas i mer enn 2 døgn.

Øvrige bivirkninger

-Reaksjon på irinotekan (kolinergt syndrom) som kan arte seg som svetting, magekrampe, økt spyttsekresjon, tåreflod, synsforstyrrelser, diaré. Oppstår vanligvis under kur, men kan oppstå hele første døgnet etterpå. Forebygges med en medikament som heter atropin. Er sjelden veldig uttalt og vanligvis ufarlig.

-Hårtap. Mange mister håret og de fleste blir tynnere i håret.

-Slapphet

-Såre slimhinner

-Økt risiko for blodpropp

Kontakt oss gjerne dersom du lurer på noe:

- Kreftpoliklinikken tlf. 77 62 68 14
- Kreftavdelingens sengepost tlf. 77 62 67 65