



# XELOX

## Capecitabine - Xeloda<sup>®</sup> kapsler Oxaliplatin - Eloxatin<sup>®</sup>

**Indikasjon:** Metastatisk COLOREKTAL CANCER

**Behandlingsplan:** **3 ukers syklus;** Infusjon dag 1, 2 uker peroral behandling, en uke behandlingsfri

**Evaluering:** Etter 3 kurer, dvs 9 uker

Stoff	Dose	Utblanding	Infusjonstid	Kurdag
Oxaliplatin*	130 mg/m <sup>2</sup> hver 3. uke	500 ml Glukose 5 %	30-120 min	Dag 1
Capecitabine Xeloda <sup>®</sup>	(1000 mg/m <sup>2</sup> x 2) pr døgn, 2000 mg/m <sup>2</sup> /pr døgn	tabletter	peroral	Dag 1 -15**

\***Hold pasienten varm!** Skyll med Glukose! Oxaliplatin er vevstoksisk. Obs ekstravasering.

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

### Capecitabine - Xeloda<sup>®</sup> tabletter 1000 mg/m<sup>2</sup> x 2 (2000 mg/m<sup>2</sup>/24)

**En dose morgen og en om kvelden.** Finnes som tbl i dosene 150 mg og 500 mg.

\*\*Første dose om kvelden dag 1, (samme dag som Oxaliplatin inf.), siste dose om morgenen dag 15.

Tas sammen med mat og innen 30 minutter etter avsluttet måltid.

Totalt 28 doser = 14 dager.

Siste uke av syklus = behandlingsfri

### Neurologisk toksisitet. Dosereduksjon av oxaliplatin.

Toxisitet	Grad	Varighet av toksisitet		
		1 - 7 dager	> 7 dager	Til neste syklus
Parestesier som ikke påvirker funksjon	1	Ingen dosereduksjon	Ingen dosereduksjon	Ingen dosereduksjon
Parestesier som påvirker funksjon, men ikke dagliglivets aktiviteter	2	Ingen dosereduksjon	Ingen dosereduksjon	100 mg/m <sup>2</sup> (75%) Oxaliplatin
Parestesier som påvirker dagliglivets aktiviteter	3	Ingen dosereduksjon	100 mg/m <sup>2</sup> Oxaliplatin	Permanent stopp i Oxaliplatin
Parestesier som gir uførhet eller er livstruende	4	Permanent stopp i Oxaliplatin	Permanent stopp i Oxaliplatin	Permanent stopp i Oxaliplatin
Akutte bivirkninger (under eller rett etter infusjon) Laryngeopharyngeal dysestesi. Triggles lett av kulde.		Stopp Oxaliplatin-infusjon til normalisering. Varm opp pasienten! Forleng deretter infusjonstiden til max 6 timer Neste infusjon gis over 6 timer. Benzodiazepiner som premedikasjon.		

<b>Anafylaksi</b>		Stopp infusjon umiddelbart. Ta Puls og BT. Gi antihistaminer og ytterligere steroider. Vurder Adrenalin og evt andre akuttmedisinske tiltak. Videre infusjon av Oxaliplatin er kontraindisert!
-------------------	--	--

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

Neutrofile	Trombocytter	Medikamentdoser	
		Oxaliplatin	Capecitabine
≥ 1,5	≥ 100	130 mg/m <sup>2</sup>	2000 mg/m <sup>2</sup> pr døgn
< 1,5	< 100	Utsett og 100 mg/m <sup>2</sup>	Utsett og 1500 mg/m <sup>2</sup> pr døgn

**Neutrofile bør være >1,5 og Trc bør være >100 for at kur skal gis.**  
Ved fortsatt problemer til tross for dosereduksjon foreslås Oxaliplatin 75 mg/m<sup>2</sup> og Capecitabine 1000 mg/m<sup>2</sup> pr døgn. Ytterligere dosereduksjon synes ikke hensiktsmessig og kuren må seponeres.

**Palmoplantart Erytem.** Capecitabine gir ømhet, rødme og etter hvert sårhet i hender og under føtter som bivirkning. Det er viktig å doseredusere i tide. Hvis/Når disse bivirkningene oppstår bør dosen reduseres med 25% deretter med ytterligere 25% til 50%. Som ved hematologisk toksisitet, synes ikke en døgndose på under 1000 mg/m<sup>2</sup> hensiktsmessig. Dersom utslettet påvirker dagliglivets funksjoner bør kur utsettes til funksjonen er gjenopprettet.

**Diarre;** Dersom pasienten har diarre oftere enn 4-6 ganger i løpet av dagen og/eller en gang om natten, bør kur utsettes til problemet er i betydelig bedring.

**Blodprøver før første kur** og senere hver 2. kur: Hb, neutrofile, trombocytter, kreatinin. Kreatinin bør følges hvis i øvre normalområde eller det er annen grunn til klinisk å mistenke nyrepåvirkning, f.ex diarre. Platin-derivatene kan generelt gi nyretoksisitet.

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

**Moderat kvalme:** Kvalmeprofylakse:  
Zofran 8 mg x 2 po/iv, Dag 1 og 2  
Fortecortin/Dexametason 8 mg x 1 po/iv, eller Medrol 32 mg x 1 po/iv, Dag 1

**Vanligste bivirkninger:**

**Oxaliplatin:**

Perifere parestesier og dysestesi kan komme nokså akutt rett etter infusjon, og trigges lett av kulde. Dette varer gjerne et par dager. Pasientene informeres om å være forsiktig med kuldeeksponering de første dagene etter kur (unngå å gå i fryseren, ta på kalde gjenstander, godt kledd ute når det er kaldt, unngå air-conditioning i bil osv.). Erfaringsvis får en del pasienter feber om kvelden etter kur med Oxaliplatin. Paracet ser ut til å ha begrenset nytte

**Capecitabine:** Gastrointestinale bivirkninger som diaré, mucositt. Hvis dette oppstår, utsett kur til grad 1 er oppmådd. Kan også gi cardiospasme og arytmier. Kan gi PPE, Palmoplantart Erytem, se over.

**Obs! Interaksjoner med Capecitabine - Xeloda<sup>®</sup> kan ikke brukes sammen med:**

- fenytoin - Epinat<sup>®</sup> og Fenytoin<sup>®</sup>
- warfarinnatrium - Marevan<sup>®</sup>, allopurinol - Allopur<sup>®</sup>
- antivirale midler

Syre nøytraliserende medikamenter som Link<sup>®</sup>, Novalucid<sup>®</sup>, Balancid<sup>®</sup> kan tas 2 timer etter Xeloda tbl.

**Hårtap:** Nei

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