



## CISPLATIN + ETOPOSID

**Indikasjon:** Nevroendokrint karsinom (NEC) i gastrointestinaltraktus. Neoadjuvant eller adjuvant. I palliativ setting har cisplatin og karboplatin lik effekt, men ikke avklart i kurativ setting. Ved palliativ intensjon eller GFR < 60 eller pasientønske anbefales karboplatin +etoposid.

**Behandlingsplan:** Ny kur hver 3. uke. Evaluering etter hver 2. (eller 3.) kur. Vanligvis 4–6 kurer.

**Før kur:** Nyrefunksjon: estimert GFR helst over 60 og kreatinin < 125. Blodprøver før hver kur: Hb, hvite/nøytrofile, trc, CRP, kreatinin, kalium, magnesium. Leverenzymmer, bilirubin ved evaluering.

### Administrering:

Stoff	Dose	Utblanding	Infusjonstid	Kurdag
Etoposid	100 mg/m <sup>2</sup>	500 ml NaCL 0,9 %	30 min <sup>1</sup>	1
Cisplatin <sup>2</sup>	80 mg/m <sup>2</sup>	1000 ml NaCl 0,9 %	1 time	1
Etoposid <sup>3</sup>	200 mg/m <sup>2</sup>	Kapsler. Dosen fordeles på 2 daglige doser. Tas fastende.		2–3

**Eget arbeidsskjema:** Se [her](#)

<sup>1</sup> Ved blodtrykksfall forlenges infusjonstida til 60 min.

<sup>2</sup>Hydrering 2 timer før og etter. Ved samtidig strålebehandling gis 75 mg/m<sup>2</sup> (som ved SCLC). Kan også gis over to dager med 45 mg/m<sup>2</sup>.

<sup>3</sup>Dersom intravenøs behandling er ønskelig, gis 100 mg/m<sup>2</sup>.

### Øvrig medikasjon

(Li-)pegfilgrastim 6 mg subkutant første eller andre dag etter kur anbefales, men helst ikke ved samtidig strålebehandling da dette kan gi mer toksisitet.

### Kvalmeforebyggende regime

	Dag 1	Dag 2	Dag 3
Akynzeo (netupitant og palonosetron)	1 kapsel ca. 1 time før kur		
Dexametason	12 mg	8 mg	8 mg
Metoklopramid	10 mg ved behov inntil x 3		

## Dosejusteringer

### Hematologisk toksisitet

Ved nøytrofile < 1,5 eller trombocytter <100 kurdagen utsettes kur 1 uke og til akseptable blodverdier. Etter nøye vurdering kan kuren gis ved nøytrofile >1 og samtidig dosereduksjon. Ved kurutsettelse eller febril nøytropeni dosereduseres kuren 25 %.

### Nyresvikt

Ved GFR <60 eller stigende kreatinin eller kreatinin >125 bør man bytte til karboplatin +etoposid.

### Leversvikt

Ved bilirubin >26 reduseres etoposiddosen til 50 %, ved bilirubin >50 reduseres etoposiddosen til 25 % og ved bilirubin >68 stoppes behandlingen.

### Generelt

Vurder overgang til karboplatin +etoposid ved mye toksisitet.

## Bivirkninger

- **Redusert beinmargsfunksjon.** Nøytropeni og trombocytopeni er vanlig. Febril nøytropeni 5–10 %.
- **Nyresvikt.** Cisplatin er nyretoksisk. God hydrering før og etter kur nødvendig. Unngå andre nyretoksiske medikamenter inntil 1 md. etter behandling (f.eks. aminoglykosider).
- **Hørselstap, tinnitus.** Lett økt risiko pga. cisplatin.
- **Asteni/fatigue**
- **Diaré** (vanligvis lite uttalt, kan også bli forstoppet)
- **Hårtap:** Ja, men de fleste blir bare tynnere.
- **Kvalme:** Sterk.
- **Ekstravasering:** Vevsirriterende. Området nedkjøles.

Ved spørsmål vennligst ta kontakt med oss:

- **Kreftpoliklinikken tlf 77 62 68 14**
- **Kreftavdelingen tlf 77 62 67 65**

## PASIENTINFORMASJON CISPLATIN + ETOPOSID

Denne kuren består av cellegiftene etoposid og cisplatin som gis i en blodåre, før og etter kur gis væske i blodet for å øke gjennomstrømminga i nyrene, slik at risikoen for nyresvikt blir mindre. Man må tisse minst 100 ml per time før kur. I tillegg gis den ene cellegifta, etoposid, i kapselform i 2 dager (dag 2+3). Kuren gis hver 3. uke dersom formen og blodprøvene er tilfredsstillende. Vanligvis gis 4 (eller 6) kurer totalt.

Drikk godt på kurdagen, og helst 2 liter dagen før og etter.

### Etoposid kapsler (Vepesid®):

- Din dose:

	Morgen	Kveld
Dose:	mg	mg
Antall kapsler (50 mg):		

- Tas fastende (minst 1 time før eller etter måltid). Svelges hele.
- Tas morgen og kveld til noenlunde samme tidspunkt dag 2 og 3 av kuren (2 dager).

### Kvalmeforebyggende:

	Dag 1	Dag 2	Dag 3
Akynzeo	1 kapsel ca. 1 time før kur		
Dexametason 4 mg	3 tabl. (12 mg) minimum 1 time før kur.	2 tabl. (8 mg) om morgenen.	2 tabl. (8 mg) om morgenen.
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 hygien.

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

### Andre bivirkninger som kan oppstå:

- Nyresvikt. Medisiner som påvirker nyrene bør unngås.
- Trøtthet, redusert allmenntilstand, kvalme, redusert appetitt
- Kan oppstå redusert hørsel og øresus.
- Kan oppstå skade på små nerver i hender/føtter som gir prikkinger, nummenhet, smerter.
- Såre slimhinner i munn og svelg, noen merker det også på øyne og i underliv.
- Hårtap

**Kontakt** oss gjerne dersom du lurer på noe:

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