



STREPTOZOTOCIN + CAELYX

- Indikasjon:** NEVROENDOKRIN TUMOR I PANKREAS - residiv
- Behandlingsplan:** *Induksjonskur:* 5 dagers kur
Vedlikeholdsbehandling: 2 dagers kur hver 3. uke med oppstart 3 uker etter induksjonskur.
- Evaluerings:** Etter 3 vedlikeholdskurer (CgA på dag 10).
- Spesielle forundersøkelser:** Nyrefunksjon.
Hjertefunksjon (EKG, MUGA ved mistanke om hjertesykdom).

Administrering induksjonskur (kur nr. 1):

Stoff	Dose	Utblanding	Infusjonstid	Kurdag
Streptozotocin (Zanosar ^R)	1000 mg (totaldose)	100 ml NaCl 0.9%	10 min	1 - 5
Caelyx	30 mg/m ²	250 ml Glukose 50 mg/ml	1 time ???	1

Eget infusjonsskjema: Se her. Obs Prehydrering !

Administrering vedlikeholdskurer (fra kur nr. 2):

Stoff	Dose	Utblanding	Infusjonstid	Kurdag
Streptozotocin (Zanosar ^R)	2000 mg (totaldose)	100 ml NaCl *	10 min	1
Caelyx	30 mg/m ²	250 ml Glukose 50 mg/ml	1 time ???	1

Eget infusjonsskjema: Se her. Obs Prehydrering !

NB! Max engangsdose Caelyx: 80 mg. Kumulativ dose for Antracycliner!

Dosejusteringsskjema – hematologi ved NADIR:

Neutrofile	Trombocytter	Stoffene - % av vanlig dose (ved neste kur)	
		Streptozotocin	Caelyx
< 0.5	uansett	Vurder dosereduksjon	80
uansett	< 40	Vurder dosereduksjon	80

Dosejusteringsskjema – hematologi før neste kur:

Neutrofile	Trombocytter	
< 1.5	uansett	Utsett kuren opptil 1 uke, deretter: vurder dosereduskjon
uansett	< 100	Utsett kuren opptil 1 uke, deretter vurder dosereduskjon

Dosereduksjon: Se neste side!!

Dosereduksjon ved redusert Krea-cl/Urin-stix protein $\geq 2+$

Induksjonskur:

- ved Krea-cl < 70 : vurder dosereduksjon ved å redusere antall behandlingsdager med Strepto
- ved nyretoksisitet (glomerulær og tubulær): utsett kur minst 2 uker til proteinuri $< 0.5g$ og S-kreatinin < 150

Vedlikeholdskur:

- ved Krea-cl < 70 skal dosen deles opp på 2 dager (dvs 1000 mg/d)
- ved ytterligere redusert Krea-cl (f.e. < 60): ta stilling til om dag 2 skal utgå eller om intervall mellom kurene skal økes til 4 uker
- ved nyretoksisitet (glomerulær og tubulær): utsett kur minst 2 uker til proteinuri $< 0.5g$ og S-krea < 150
- ingen dosereduksjon av 5-FU

Blodprøvekontroll/urinkontroll:

- **Før hver kur:** Hematologi (inkludert neutrofile), Na, K, Urinstoff, leverprøver, Kreatinin, Krea-cl, blodsukker, U-stix (glukose, albumin)
- **Daglig under kur:** S-krea, U-stix (albumin)
- **Dag 10-12:** Hb, hvite, neutrofile, trombocytter

Anmerkning:

- ♦ **Streptozotocin:**
 - **Nyretoksisk. Se dosereduksjonsskjema.**
 - Ved urin stix $\geq +2$ på protein, tas døgurnurin.
 - Diaré kan forekomme
 - Risiko for redusert glukosetoleranse (hypo-/hyperglykemi).
 -
- ♦ **Caelyx:**
 - **Vevstoksisk!** Unngå ekstravasering. (Is ved ekstravasal infusjon).
 - Kardiotoksisitet: EKG før oppstart, vurder MUGA ved symptomer.
 - Er et antracyclin som har lignende egenskaper som Adriamycin / Doxorubicin. Hos ca. 8% oppstår reaksjoner knyttet til infusjonen; som flushing, ansiktsødem, dyspnoe. Som regel kommer dette kun under første infusjon. Dersom dette skjer, skal infusjonshastigheten senkes, alternativt avbryte infusjonen.
 - Hudreaksjoner: Palmoplantar erytrodysestesi (se protokoll).
 - Stomatitt forekommer.
- ♦ **Hårtap:**
 - Ja. Parykkbehov.
- ♦ **Kvalme:**
 - Moderat - sterk
 - Kvalmestillende: Serotoninantagonist, evt. dexamethason.

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