

GI Bevacizumab- FLV 14 d

Kurintervall: 14 dagar

Indikation: GI, metastaserande colorektalcancer

Behandling

	Substans (preparat)	Dos/administrerings-tillfälle mg/m ²	Antal administrerings-tillfällen/dygn	Doser/cykel/kur	Adm	Dag
A	Bevacizumab (Avastin)	5 mg/ kg kroppsvikt	1	1	i.v.	1
B	Fluorouracil (5-FU)	500	1	2	i.v.	1,2
C	Kalciumfolinat	60	1	2	i.v.	1,2

	Substans/dag	1	2	3-14	Dag 15 ny cykel/kur
A	Bevacizumab	A	-	-	
B	Fluorouracil	B	B	-	
C	Kalciumfolinat	C	C	-	

Övrigt

- Testa för DPYD-brist innan behandling ges.
- [Antiemetika: lågemetogent](#)
- Bevacizumab dosreduceras ej (undantag om vikten ändras mer än 10 %)
- Behandling med Bevacizumab ska inte påbörjas förrän tidigast 28 dagar efter ett större kirurgiskt ingrepp. Säkerställ att operationssår är läkt.
- Behandling med Bevacizumab ska utsättas 6 veckor före större kirurgiskt ingrepp.
- **Provtagningsrutin:** Proteinuri mäts med stickprov U-Alb/Krea-kvot. Patienten lämnar urinprov till laboratoriet i samband med övrig blodprovstagning inför behandling, tidigast 3 dagar innan behandling. U-Alb/Krea-kvot bedöms som ett säkrare mått på albuminuri jämfört med provtagning med urinsticka.
- [Proteinuri och hypertension vid VEGF-behandling](#)
- [Provtagning, rutinmässig](#)

Behandlingsrekommendation proteinuri:

U-Alb/Krea < 150 g/mol		U-Alb/Krea ≥ 150 g/mol	CTCAE v5 grad 3-4 U-Alb/Krea ≥ 350 g/mol

Ge Bevacizumab		Uppehåll Bevacizumab	Sätt ut Bevacizumab permanent
----------------	--	-------------------------	-------------------------------

* Om Bev-uppehåll (≥ 150 g/mol) vid flera tillfällen, eller om ≥ 150 g/mol efter 8 veckor: seponera

Behandlingsrekommendation hypertoni:

Blodtryck ska tas efter ca 15 min vila inför varje kur, **gradering enl. CTCAE v5.0:**

Grad 1 Sys 20-139 mmHg Diast 80-89 mmHg	Grad 2 Sys 140-159 mmHg Diast 90-99 mmHg	Grad 3 Sys ≥ 160 mmHg Diast ≥ 100 mmHg	Grad 4 Malign hypertension (hypertensiv kris)
Ge VEGF-hämmare	Ge VEGF-hämmare Överväg antihypertensiv behandling*	Gör uppehåll VEGF-hämmare Mät BT x flera på VC eller 24h-mätning Ge antihypertensiv behandling om indikation för behandling kvarstår* +	Avbryt VEGF-hämmare

*Initiera, titrera eller lägg till antihypertensiv behandling. I första hand rekommenderas ACE-hämmare eller Ca^{2+} -blockare. Därefter se till att blodtrycket är reglerat ca $<155/95$ innan VEGF-hämmare ges igen. Värt att notera: ACE-hämmare minskar också proteinuri.

+ Om okontrollerad hypertoni ($>160/100$) kvarstår >4 veckor bör man överväga att avbryta VEGF-behandling.

Dosreduktion icke-hematologisk toxicitet enligt NCIC -gradering

Substans	1:a gången	2:a gången	3:e gången	4:e gången
Grad I	Fortsätt behandlingen	Fortsätt behandlingen	Fortsätt behandlingen	Fortsätt behandlingen
Grad II	Gör uppehåll och återuppta (fulldos) vid tox grad 0-I	Gör uppehåll och återuppta (75 % av fulldos) vid tox 0-I	Gör uppehåll och återuppta (50 % av fulldos) vid tox 0-I	Avsluta behandlingen
Grad III	Gör uppehåll och återuppta (75 % av fulldos) vid tox 0-I	Gör uppehåll och återuppta (50 % av fulldos) vid tox 0-I	Avsluta behandlingen	
Grad IV	Avsluta behandlingen			

[Biverkningar - gradering av toxicitet i samband med behandling med fluorouracil](#)

Dosreduktion - hematologi

Neutrofila	TPK	Fluorouracil	Calciumfolinat
$> 1,5$	>75	100 %	100 %

1,1 - 1,5	50 - 75	50-75 %	100 %
≤ 1,0	<50	Behandlingen uppskjutes en vecka. Överväg dosreduktion vid nästa kur	

[Patientinformation](#)

Körschema dag 1

	Preparat	Adm tid	Var ordinerat
1	Akutvagn tillgänglig Kontrollera blodtryck innan start av Bevacizumab		
2	Koppla spoldropp 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml för spolning före och efter varje preparat		
3	Ge Bevacizumab spädd i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml intravenöst.	30 minuter	Cytodose
4	Ge Fluorouracil spädd i 100 ml Natriumklorid 9 mg/ml som intravenös infusion	5- 10 minuter	Cytodose
5	Paus - (låt spoldroppet gå)	30 minuter	
6	Ge Kalciumfolinat som intravenös bolus injektion	3-5 minuter	Cytodose

Körschema dag 2

	Att göra	Infusionstid	Var ordinerat
1	Koppla spoldropp 500 ml Natriumklorid 9 mg/ml för spolning före och efter varje preparat		-
2	Ge Fluorouracil spädd i 100 ml Natriumklorid 9 mg/ml som intravenös infusion	5-10 minuter	Cytodose
3	Paus - (låt spoldroppet gå)	30 minuter	
4	Ge Kalciumfolinat som intravenös bolus injektion	3-5 minuter	Cytodose