

GI Bevacizumab – Irinotekan 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	5 mg/ kg kroppsvikt	1	1	i.v.	1
B	Irinotekan	180	1	1	i.v.	1

	Substans/dag	1	2-14	Dag 15 ny cykel/kur
A	Bevacizumab	A	-	
B	Irinotekan	B	-	

Övrigt

- [Antiemetika: Medelemetogent](#)
- Bevacizumab dosreduceras ej (undantag om vikten ändras mer än 10 %)
- Irinotekan - premedicinering: ge subkutant Atropin 0,25 mg för att förebygga akut kolinergt syndrom. Om symtom uppstår, ge ytterligare subkutant Atropin 0,25 - 0,50 mg.
- Var särskilt observant vid diarréer och feber. Kan kräva inläggning.
- 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 \geq 160 mmHg Diast \geq 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 Ca²⁺-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	Irinotekan
\geq 1,5	\geq 100	100 %
	75-99	50-75 %
<1,5	<75	Behandlingen uppskjutes 3-7 dagar. Överväg dosreduktion vid nästa kur.

Patientinformation

- [Patientinformation Bevacizumab](#)

- [Patientinformation Irinotekan](#)
- [Antiemetikaschema medeleemetogen](#)

Körschema dag 1

	Preparat	Adm tid	Var ordinerat
1	Kontrollera att patienten tagit antiemetika		
2	Akutvagn tillgänglig. Kontrollera blodtryck innan start av Bevacizumab		
3	Koppla spoldropp 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml för spolning före och efter varje preparat		
4	Ge subcutan injektion Atropin (ca 30 minuter före Irinotekan)		Cytodos
5	Ge Bevacizumab spädd i 100 ml Natriumklorid 9 mg/ml intravenöst	30 minuter	Cytodos
6	Ge Irinotekan spädd i 500 Natriumklorid 9 mg/ml intravenöst	30 minuter	Cytodos