

ECF (ventrikelcancer)

Epirubicin	50 mg/m ²	iv inf 30 min	Dag 1, Var tredje vecka, 3 cykler
Cisplatin	60 mg/m ²	iv inf 2 tim	Dag 1, Var tredje vecka, 3 cykler
5-Fluorouracil	200 mg/m ² /dygn	iv kontinuerlig infusion i 3 veckor, 3 cykler	

Inför kur 1: Blodstatus, Neutr, Krea, Cystatin C och Audiometri.

Inför kommande kurer: Blodstatus, Neutr, Krea.

Prehydrering och premedicinering enligt cytostatikaschema.

Njurfunktionskontroll (P Cystatin C eller kreatininclearance eller Iohexolclearance) före behandlingsstart. Om fullgod njurfunktion kan enbart kreatinin följas vid enstaka följande kurer, men om flertal kurer skall ges eller om nedsatt njurfunktion-alternativt vid signifikant kreatininstegring skall ny njurfunktionskontroll utföras. Vid nedsatt njurfunktion individuell dosering av Cisplatin. Kontroll av audiogram innan Cisplatinbeh. Cisplatin ges med forcerad diures. Aminoglykosid skall ej givas under eller inom en månad efter Cisplatin-behandling. Om njurfunktionen är normal kan det sedan användas vid behov.

Cykelintervall 21 dagar.

Utvärderingsintervall efter 3 cykler

Efter kur Antiemetikaschema nr 6 med start dag 2 i kuren.

Om GFR <60 överväg byte till Oxaliplatin.

Dosreduktion:

LPK (x10 ⁹ /L)	TPK (x10 ⁹ /L)	Epirubicin	Cisplatin	5-FU
>3,0	>100	100%	100%	100%
2,9-2,5	99-75	75%	75%	75%
2,4-2,0	74-50	50%	50%	50%
<2,0	<50	Beh uppskjutes en vecka		

Dosreduktion:

Om pat vid något tillfälle efter en behandling haft:	
Diarré eller Stomatit/Mucositis	Dos för följande beh:
Grad 3-4 dvs diarré ≥7/dag, inkontinens, malabsorption, melena eller kraftig ökning av vattniga diarréer/melena i colostomin alt. behov av parenteral support Grad 3-4 dvs stomatit/mucositis smärtsam, ödematös eller sårig slemhinna. Kan ej äta.	Reducera dosen med 20% för 5-FU
På behandlingsdagen:	
Diarré eller stomatit/mucositis	Dos för följande beh:
Grad ≥2 Grad 0 eller 1	Skjut behandlingen tills grad 0-1 Full dos, om inte behandlingen uppskjutits MER än en vecka, reducera då dosen med 20% för 5-FU