

TIP (testikelca)

Paklitaxel	250 mg/m ²	iv inf 24 tim	Dag 1
Cisplatin	25 mg/m ²	iv inf 1 tim	Dag 2-5
Ifosfamid	1500 mg/m ²	iv inf 2 tim	Dag 2-5
Uromitexan	300 mg/m ² x 1/dag	iv inf tillsammans med Ifosfamid	Dag 2-5
Uromitexan	300 mg/m ² x 2/dag*	iv inj timme 4 och 8	Dag 2-5
G-CSF	300 µg /30 ME till patienter < 70 kg 480 µg /48 ME till patienter > 70 kg	sc inj 24 timmar efter avslutat cyto	Dag 6 tom 14 (= 9 dagar)
Neulasta	6 mg	sc inj 24 timmar efter avslutat cyto	Dag 6

* Uromitexan kan även ges po, men då i dubbel dos .

Inför kur 1: (Audiogram).

Inför varje kur: Blodstatus, Neutr, Cystatin C, Krea.

Tumörmarkörer: (HCG, AFP) tas dag 1,5 och 15 i varje kur.

Under kur: Vikt. X 2. Inj/T Furix 40 mg vid viktökning >2 kg.

Under varje beh.dygn gives ytterligare minst 2000 ml vätska po eller iv.

Kur 1-2: Pat övervakas avseende överkänslighetsreaktioner med upprepade kontroller av blodtryck, puls och AT. Läkare ska vara tillgänglig de första 10 min av infusionstiden.

För att minska risken för akuta infusionsreaktioner skall kur 1 och 2 med Paklitaxel ges enligt följande:

Starta infusionen med hastigheten 50 ml/timme under de första 15 minuterna. Om ingen reaktion uppträder ökas infusionshastigheten sedan under påföljande 15 min till den dubbla. Om ingen reaktion uppträtt under de första 30 minuterna ges resterande mängd infusion med ordinarie hastighet.

Före behandlingsstart: Njurfunktionskontroll (P Cystatin C eller kreatininclearance eller Iohexolclearance). Om fullgod njurfunktion kan enbart kreatinin följas vid enstaka följande kurer, men om flertal kurer skall ges eller om nedsatt njurfunktion-alternativt vid signifikant kreatininstegringskall ny njurfunktionskontroll utföras. Vid nedsatt njurfunktion individuell dosering av Cisplatin. Kontroll av audiogram innan Cisplatinbeh. Cisplatin gives 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.

PVC fritt filter och aggregat.

Cykelintervall 21 dagar.

Efter kur: Antiemetikaschema nr 5.

Om GFR är < 60 ml/min skall cisplatin reduceras enligt schema.

Dosreduktion: Nedsatt njurfunktion.

OBS! om nedsatt njurfunktion beror på tumörostruktion skall fulldos Cisplatin ges. Nefrostomi kan behövas.

Beräknat på korrigerat iohexolclearance (ml/min/1,73 m²).

GFR	Paklitaxel	Ifosfamid+ Mesna	Cisplatin
50-59	100%	100% dag 2-5	80% dag 2-5
40-49	100%	100% dag 2-4	80% dag 2-4
<40	100%	100%	Cisplatin ersätts med Carboplatin doserat enligt Calverts formel AUC 7

Dosreduktion:

Neutrofila (x10 ⁹ /L)	B-TPK (x10 ⁹ /L)	
> 0,5 och <1,0	≥ 50	100% med G-CSF efter kur OBS! - om TPK cirka 50 skall nadir ha passerats
< 0,5	≥ 50	Behandling uppskjutes i högst 3 dagar. Behandling kan dock ges följt av G-CSF om situationen så kräver!
	< 50	Behandling uppskjutes i högst 3 dagar, eller till TPK > 50