

## SPEEKSELKLIERTUMOREN

### Cyclofosfamide - Doxorubicine - Cisplatin (CAP)

#### Schema

- Cyclofosfamide 500 mg/m<sup>2</sup> IV (infusie over 30 min in 250mL NaCl 0.9%)
- Doxorubicine 50 mg/m<sup>2</sup> IV (infusie over 30 min in 250mL NaCl 0.9%)
- Cisplatin 50 mg/m<sup>2</sup> IV (infusie over 1 uur in 500mL NaCl 0.9%)
- Prehydratatie: 1L NaCl 0.9% IV over 2u voorspoelen en 1L NaCl 0.9% IV over 2u naspoelen
- q3w
- Supportieve medicatie:
  - Akynzeo 300/0.5mg PO op d1 (1u voor chemo)
  - Dexamethasone 10 mg IV op d1
  - Dexamethasone 8mg PO op d1 + d2 + d3 + d4
  - Olanzapine 5mg PO op d1 + d2 + d3 + d4

#### Opmerkingen

- Fotosensitiviteit: zonnecrème
- Doxorubicine maximale cumulatieve dosis 550 mg/m<sup>2</sup> (andere risicofactoren vb. radiotherapie linkszijdig in rekening brengen)
- Hartfunctie opvolgen (zie SOP cardiotoxiciteit)
- Audiometrie voor start behandeling
- CAVE IV contrast

#### Nevenwerkingen

- Algemeen: vermoeidheid, hypersensitiviteit, flare-reactie (CAVE sluit extravasatie uit), cognitieve veranderingen, botpijn (G-CSF), pulmonale toxiciteit, cardiale toxiciteit
- Gastro-intestinaal: nausea, braken, diarree, mucositis, verandering van geur- en smaak
- Hematologisch: neutropenie, anemie, trombopenie
- Cutaan: alopecie, nagelveranderingen, radiatie recall, fotosensitiviteit
- Urinair: hemorragische cystitis, rood-oranje verkleuring van urine
- Cisplatin: neuropathie, ototoxiciteit, nefrotoxiciteit (vermijd NSAID), stijging van leverenzymes

#### Dosisaanpassingen

- Gedaalde nierfunctie
  - eGFR 45-60: reduceer dosis cisplatin met 25%
  - eGFR 30-45: reduceer dosis cisplatin met 50%
  - eGFR <30: geen cisplatin, reduceer cyclofosfamide met 25%
- Gedaalde leverfunctie
  - Bilirubine 1.2-3 mg/dL: reduceer doxorubicine met 50%
  - Bilirubine 3.1-5 mg/dL: reduceer doxorubicine met 75%
  - Bilirubine > 5mg/dL: geen cyclofosfamide, geen doxorubicine