



Úprava dávky chemoterapie u pacienta po amputaci horní a dolní končetiny

Jan Dvořák¹, Marie Bělehradová²

¹Ústavní lékárna, pracoviště klinické farmacie, Nemocnice České Budějovice, a. s.

²Onkologické oddělení, Nemocnice České Budějovice, a. s.

Výpočet dávky cytostatik je nejčastěji odvozen od tělesného povrchu (Body Surface Area, BSA) či tělesné hmotnosti, pacienti po amputaci končetin však vykazují odchylky od běžných schémat pro výpočet BSA. Kazuistika prezentuje pacienta po amputaci horní a dolní končetiny, léčeného chemoradioterapií pro nádor tonzily. Podávána byla cisplatina v týdenních intervalech celkem 6 sérií, v kombinaci s radioterapií. V daném případě bylo s ohledem na nekompletní tělesnou schránku nutno upravit dávku cytostatika, resp. modifikovat výpočet BSA. Teoretický BSA byl korigován pomocí „pravidla devíti“, tedy dle obecně akceptovaného odhadu, že přední a zadní strana dolní končetiny a každá horní končetina představují vždy cca 9 % tělesného povrchu. Dále byly při úpravě dávky zavzaty do úvahy omezeně vypovídající ukazatele renálních funkcí (kreatinin i cystatin C mají vlivem absence končetin modifikovánu bazální produkci) a kinetika cisplatiny. V diskuzi je nadnesena myšlenka, zda takováto korekce dávky pomocí úpravy výpočtu BSA je univerzálně použitelná u všech cytostatik, či zda je nutno vzít v úvahu další faktory, jako míru vazby na plazmatické bílkoviny, metabolizaci léčiva či distribuci do specifických tkání. Odpovědi na tyto otázky zůstávají nejasné.

Klíčová slova: cisplatina, výpočet dávky, amputace, tělesný povrch.

KORESPONDENČNÍ ADRESA AUTORA: PharmDr. Jan Dvořák, dvorak.jan@nemcb.cz
Ústavní lékárna, pracoviště klinické farmacie, Nemocnice České Budějovice, a. s.
B. Němcové 585/54, 370 01 České Budějovice

Převzato z: Klin Farmakol Farm 2018; 32(4): 43–45
Článek přijat redakcí: 15. 9. 2018
Článek přijat k publikaci: 9. 11. 2018