

## HOJA DE ADMINISTRACIÓN FOLFIRI

<b>Descripción</b>							
<b>Protocolo: FOLFIRI (Irinotecan, Ac. folínico, Fluorouracilo)</b>							
<b>Periodicidad:</b> cada 14 días.							
<b>Nº máximo de ciclos:</b> Hasta progresión o desarrollo de toxicidad inaceptable.							
<b>Indicaciones:</b> Cáncer colorrectal metastásico							
<b>Terapia de soporte</b>							
<b>1. Capacidad emetógena:</b> Moderadamente emetógeno							
<b>2. Hidratación:</b> NO							
<b>3. Otros:</b> Atropina 250 mcg subcutánea previa a la administración de irinotecán como profilaxis de la diarrea aguda u otros síntomas colinérgicos (diarrea precoz, sudoración, calambres abdominales, lagrimeo, miosis y salivación). También como tratamiento de los síntomas colinérgicos si éstos se producen.							
Orden	Días	Tadm	Mezcla	Vía adm	Advertencias especiales	Estabilidad conservación	Observaciones a la adm
1	1	30-90 min	Irinotecán (180 mg/m <sup>2</sup> )  G5% o SF 250 ml	IVc IVp	Administrar en "Y" con Ácido folínico No agresivo	24h TA 48h 2-8°C (*)	Vigilar aparición de síntomas colinérgicos.
2	1	2h	Ác folínico 400 mg/m <sup>2</sup> G5% 250 ml	IVc IVp	No agresivo. Incompatible con FU. En "Y" con irinotecan.	8h TA 24h 2-8°C (*)	Velocidad máxima 160 mg/min (por el contenido de calcio)
4	1	10 min	5-Fluorouracilo 400 mg/m <sup>2</sup> SF 50-100 ml	IVc IVp	Inmediatamente después del ac. folínico. Irritante de bajo riesgo	No refrigerar. 72h a TA. (*)  Fotoprotección	
5	1	46h	5-Fluorouracilo 2400 mg/m <sup>2</sup> -Infusor (volumen y diluyente según marca de infusor) -SF 1000 ml en infusión continua	IVc	Irritante de bajo riesgo.		

(\*)Variabilidad según marca comercial: consultad al SFH o etiqueta de la mezcla

SF: suero salino 0,9%; G5%: suero glucosado 5%; TA: temperatura ambiente

Extravasación
<b>Irinotecan:</b> No agresivo.
<b>Fluorouracilo:</b> Irritante de bajo riesgo, si grandes cantidades o reacción inflamatoria local. Medidas farmacológicas: DMSO 90-99% tópico, 4 gotas/10 cm <sup>2</sup> de superficie cutánea cada 8 h en el doble del área afectada durante 7-14 días. Dejar secar al aire sin vendajes. Medidas físicas: Frío local 1 h cada 8 h tras la aplicación de DMSO, durante 3 días. Medidas adicionales: Fotoprotección del área afectada.
Aplicar medidas habituales para el tratamiento de una extravasación.

Bibliografía
1.NCCN Guidelines versión 3.2013. Colon Cancer/NCCN Guidelines Antiemesis v1.2013 Disponible en: <a href="http://www.nccn.org/index.asp">http://www.nccn.org/index.asp</a>
2.BCCA Protocol Summary for First Line Palliative Combination Chemotherapy form Metastatic Colorectal Cancer Using Irinotecan, Fluorouracil and Leucovorin [database on Internet] [Citado febrero de 2014]. Disponible en: <a href="http://www.bccancer.bc.ca/">http://www.bccancer.bc.ca/</a>
3.Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios. Ficha técnica (FT) Fluorouracilo Accord 50 mg/ml solución inyectable o para perfusión EFG (revisado Abril 2011), FT Irinotecán Actavis 20 mg/ml concentrado para solución para perfusión EFG (revisado Mayo 2009), FT Folinato cálcico TEVA 10 mg/ml solución inyectable (revisado octubre 2005). [Citado en Febrero 2014]. Disponible en <a href="http://www.agemed.es">http://www.agemed.es</a> .
4.Conde-Estévez D, Mateu-de Antonio J. Actualización del manejo de extravasaciones de agentes citostáticos. Farm Hosp. 2012; 36(1):34-42.