

BCG-BEHANDLING - PRAKTISKE MOMENTER

Behandlingstid:

Standard varighet av BCG-behandling er 1 år. Pasienter med ikke-muskelinvasiv blærecancer der cystektomi sterkt overveies eller anbefales, men som selv ikke ønsker eller tåler et slikt inngrep, kan vurderes for 3 års behandling. Det samme gjelder for pasienter der man velger å gi ytterligere en induksjonskur (x6). Forutsetningen er at de har ingen eller tolerable bivirkninger og er motiverte for slik langvarig behandling.

Kontraindikasjoner/forsiktighetsregler til BCG-instillasjon:

- Oppstart tidligst 2-4 uker etter TUR-B.
- Makroskopisk hematuri.
- Symptomgivende urinveisinfeksjon.
- Traumatisk kateterisering (vanskelig å få inn kateteret) med blødning.
- Forsiktighet ved immunedsettende behandling eller ved sykdom med immunsvikt.

Enkelte bivirkninger og behandling av disse:

- **Cystittsymptomer:**
 - Uten infeksjon (nitritt negativ): Ingen behandling, evt paracetamol eller NSAID for symptomlindring. Ta urin til bakteriologisk undersøkelse. Fortsett instillasjoner hvis symptombedring etter få dager.
 - Ved vedvarende/forverrede symptomer: Utsett instillasjonene, oppstart urinveisantibiotikum ihht. resistensmønster. Behandling gjenopptas når symptomfri og negativ bakteriologisk undersøkelse tatt ca. 1 uke etter avsluttet antibiotika.
- **Hematuri:**
 - Bakt. us. urin, behandle mistenkt/påvist infeksjon.
 - Utsett videre instillasjoner til makrohematuri har opphørt.
 - Ved fortsatt makrohematuri: Cystoskopi mtp ny blæretumor.
- **Feber < 38,5 °C** : Ingen behandling, evt.paracetamol. Utsett BCG til symptom opphører.
- **Feber > 38,5 °C som varer 12-24 timer:** Stopp BCG. Bakt. us, infeksjonsstatus, rtg, thorax. Vurder kontakt med infeksjonsmedisin og evt. Isoniazid (INZ) 300 mg x1 i 3 mndr. BCG kan gjenopptas når pas er symptomfri, evt. gå over til Mitomycin.
- **Feber > 38,5 °C som varer >24 timer + allmennsymptomer: *Mistenkt BCG-sepsis. Ta kontakt med infeksjonsmedisiner. BCG stoppes permanent.***
- **Allergiske reaksjoner (artralg/artritt):** Oppstår sjelden. Stopp BCG. Primært NSAID symptomatisk. Evt. INZ 3 mndr. etter kontakt med infeksjonsmedisin. BCG kan vurderes gjenopptatt etter symptomopphør og særlig sterk behandlingindikasjon. Evt.kan man konvertere til Mitomycin- instillasjoner.