

Intravesikal behandling med mitomycin

Förändringar sedan föregående version

Nytt styrdokument.

Bakgrund och syfte

Intravesikal behandling med mitomycin är en adjuvant behandling för att minska återfallsrisken efter TURB hos patienter med intermediär risk för recidiv.

Syftet med rutinen är att skapa ett säkert och strukturerat arbetssätt vid omhändertagandet av patienten.

Arbetsbeskrivning

Behandling ges enligt bilaga 6 i vårdprogrammet för urinblåse- och urinvägscancer.

[Bilaga 6. Intravesikal behandling med mitomycin](#)

Lokala anpassningar

- Läkare ordinerar i instillationsbehandlingen i aktuella ordinationer i Melior enligt ordinationsmall.
- Vid resurin > 100 ml ska patienten tappas efter behandlingen på mottagningen innan hemgång.

Problem och åtgärder

Problem	Åtgärd	Kommentar
---------	--------	-----------

Hematuri	Behandlingen ska ej ges. Mitomycin kan ges igen när patienten inte haft hematuri under 1-2 dagar.	
Av något skäl anser du att mitomycin inte kan ges idag. Patienten är missnöjd med det.	Stå på dig. Det är du som vet bäst.	Om behandlingen blir fördröjd en eller ett par veckor spelar ingen roll för resultatet. Patienten har rest till sjukhuset och kanske tagit ledigt från jobbet, men det får inte göra att du låter dig påverkas och tar risker. Behandlingen är inte ofarlig. Anser du att behandlingen inte kan ges idag så innebär det ju att patienten skulle kunna få allvarliga besvär om du ger instillationen
Sveda i uretra efter föregående behandling	Ta ställning till ev. tappning så slipper patienten att kissa ut medlet. Ev. Xylocain i uretra innan.	
Patienten är återställd efter föregående behandling men anger att han/hon hade feber eller frossa efter föregående instillation	Lättare temp stegring eller frossa – oförändrad regim. Temp > 38,5° eller frossa – lösningen tappas ut efter t.ex. 5 minuter.	Framförallt äldre människor tål feber dåligt. Feber och frossa inger misstanke om att allvarliga biverkningar kan uppkomma. Feber och frossa är alltså inte önskvärt.
Patienten är inte återställd efter föregående mitomycin-instillation, utan har till exempel fortfarande täta trängningar.	Ingen mitomycin-behandling ges idag. Ta en urinodling. Ge en ny tid om 1-2 veckor. Sök efter urinodlingssvaret efter några dagar och ge antibiotika efter resistensbestämning. Om patienten är återställd när han/hon kommer efter 1-2 veckor ska lösningen kissas eller tappas ur efter 30 minuter för att	Orsaken till att patienten inte är återställd kan vara att han/hon har fått en UVI. Oftast är det inte bakterier som orsakar det långvariga trängningarna, utan det är en kraftig allergisk reaktion av Mitomycinet. Antibiotika hjälper då inte och det är bara att avvakta att kroppen självläker detta. Ibland

	inte samma sak ska ske igen	kan det ta flera veckor. Mitomycin får inte ges förrän vattenkastningen normaliserats.
Utslag/blåsor i händerna	Avsluta behandlingen	
Urticaria/klåda på kroppen	Avsluta behandlingen	

Källförteckning

Vårdprogrammet för urinblåse- och urinvägscancer

[Nationellt vårdprogram cancer i urinblåsa, njurbäcken, urinledare och urinrör](#)

Bilaga 6

[Bilaga 6. Intravesikal behandling med mitomycin](#)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VE Kir Uro Pall Onkologi

Innehållsansvar: Sofie Brattborn, (sofbr13), Specialistläkare

Granskad av: Alexander Alves Wilpart, (alewi1), Enhetschef

Godkänd av: Jenny Berg, (jenbe), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9715-1834850575-226

Version: 1.0

Giltig från: 2026-01-20

Giltig till: 2028-01-20