Diagnosgemensam antitumoral barnregim RegimID: NRB-15340

Enrylaze iv (7 doser, varannan dag)

Protokoll: ALLTogether (A2G), IntReALL BCP 2020
Diagnoskod: C 91, C 83.5
Kurintervall: 14 dagar

Översikt

Läkemedel

Substans	Administrering	Spädning	Infusionstid	Grunddos/ admtillfälle	Beräkningssätt	Maxdos/ admtillfälle	Max ack. dos
1. Krisantaspas	Intravenös infusion	100 ml Natriumklorid 9 mg/ml infusion	2 tim.	20 mg/m^2	kroppsyta		

Regimbeskrivning

Dag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	Ny kur dag 15
1. Krisantaspas Intravenös infusion 20 mg/m^2	x1		x1		x1		x1		x1		x1		x1		

Emetogenicitet: Medel

Behandlingsöversikt
Enrylaze (Krisantaspas) ersätter Pegaspargas hos pediatriska patienter (1 månad och äldre) och vuxna som utvecklat överkänslighet mot eller tyst inaktivering av *E. coli*-härlett asparaginas (Pegaspargas).

Pegaspargas ersätts vanligen av 7 doser Enrylaze im eller iv om dosen är densamma vid varje tillfälle och ges varannan dag. Detta är en 7-dosers iv regim.

Har man problem att erbjuda Enrylaze behandling på helgen, eller patienten föredrar att få behandling bara på vardagar, så kan man ge Enrylaze Intravenöst eller intramuskulärt måndagar och onsdagar samt intramuskulärt fredagar (då en högre dos im på fredagen). Se annan regim.

Samma doser för Enrylase, när det ersätter Pegaspargas, ges i alla protokoll enligt rekommendation från PI för respektive protokoll och SBLG gruppen. Det är ok att ge 75 % av de intravenösa doserna, dvs 15 mg/m^2/tillfälle, redan från första dos förutsatt god effekt (RedCap) enligt nationell rekommendation för ALLTogether. Detta pga stora problem med att tolerera illamående mm.

Denna regim gäller ALLTogether, IntReALL BCP 2020 och LBL-2018.

Anvisningar för regimen

Villkor för start av regimen
Starta Enrylaze behandling så snart som möjligt efter att Pegaspargas ej kan ges längre. Se rekommendation i RED-cap.

Enrylaze vial innehåller 10 mg.

Villkor och kontroller för administration
Blodprov: Blodstatus inkl neutrofila granulocyter, ALAT, ASAT, Bilirubin, Lipas, Pankreasamylas, Blodglukos.

Aktivitetsprov RED-cap enligt lokala riktlinjer

Kontroller: PEWS och blodtryck tas för att ha som utgångsvärde vid eventuell reaktion.

Anafylaxiberedskap: Ordination och läkemedel lättillgängliga. Kontrollera att sug, syrgas och larm fungerar.

Barnet ska observeras på avdelningen/dagvården under 3 timmar från infusionens start.

Vid misstanke om reaktion tillkallas läkare. Extra aktivitetsprov (RED-cap) tas så snart som möjligt och uppföljande prov enligt separat PM. Provtagning Ammoniumjon kan övervägas (på is).

Anvisningar för ordination
Ordination för behandling av eventuell svår allergisk reaktion/anafylaxi (Tavegyl/Desloratadin, Solu-Cortef och Adrenalin im) ska finnas tillgänglig.

Övrig information
Då blandbarhetsstudier saknas får Enrylaze inte blandas med andra läkemedel, utan endast med NaCl. Detta enligt rekommendation från företaget.

Biverkningar

Krisantaspas

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Akut infusionsreaktion/anafylaxi	Blodtryck Puls	Akutberedskap
Hypersensitivitetsreaktion vanligt, oftast grad 1-2, anafylaxi ovanligt.		
Hematologisk toxicitet	Blodvärden	Enligt lokala riktlinjer
Koagulationsrubbningar förekommer, kan bli allvarliga. Både trombos och blödningsbenägenhet. Ökad risk för koagulationsrubbning kan finnas vid samtidig kortisonbehandling, se FASS, interaktioner.		
Anemi, trombocytopeni och myelosuppression omnämns, men osäkerhet om kombinationssubstans som orsak.		
CNS påverkan	Biverkningskontroll	
Cerebral trombos (inklusive hjärninfarkt och sinustrombos) har rapporterats pga koagulationsrubbning.		
Encefalopati, förvirring, hallucinationer förekommer. Krampanfall och yrsel har rapporterats. Fallrapport om reversibelt posteriort leukoencefalopati (PRES).		
Levertoxicitet	Leverfunktion	
Förhöjda levervärden mycket vanligt, rapporter om allvarlig leverpåverkan finns. Kontroll av levervärden före och under behandling.		
Gastrointestinal påverkan	Biverkningskontroll	
Akut pankreatit vanligt, kan bli allvarlig, enstaka dödsfall rapporterade. Omnämns även enstaka rapporter om sen debut, dvs efter behandlingens avslut.		
Illamående, kräkning och viktnedgång vanligt och diarré, buksmärta förekommer enligt tabell, men osäkerhet om kombinationssubstans som orsak.		
Endokrinologi	Biverkningskontroll Elektrolyter	
Hyperglykemi vanligt, behandlingsbehov med insulin förekommer.		
Hypertriglyceridemi, och pseudohyponatremi till följd av detta, förekommer.		
Risk förhöjda ammoniumjon-nivåer, delvis förväntad behandlingseffekt. Kontroll ammoniumjon rekommenderas, i synnerhet vid kraftigt illamående/biverkningar, kan kräva åtgärd.		
Immunologisk reaktion	Biverkningskontroll	
Urtikaria förekommer, hudutslag, klåda, eksematösa utslag förekommer.		
Vid allergisk reaktion finns stor risk att antikroppsbildning skett. Enzymaktivitet kontrolleras vanligen regelbundet under behandlingen, extra prov bör vanligen tas enligt särskild instruktion vid misstanke om allergisk reaktion för att undersöka eventuell inaktivering.		
Extravasering		
Grön Ej vävnadsskadande (låg eller minimal risk för vävnadsskada vid extravasering).		
Interaktionsbenägen substans		
Erwinia Asparaginas har substansnamnet Krisantaspas.		
Administrering av Krisantaspas i kombination med eller omedelbart före prednison kan ge ökad toxicitet (kan öka risken för koagulationsrubbning).		
Administrering av Krisantaspas samtidigt med eller omedelbart före Vinkristin kan förknippas med ökad toxicitet och ökad risk för anafylaxi.		
Samtidig administrering av Krisantaspas och läkemedel som påverkar leverfunktion kan ge ökad risk för levertoxicitet.		
Samtidig administrering av Imatinib med Krisantaspas kan ge ökad risk för levertoxicitet, se FASS.		
Interaktion med Metotrexat och Cytarabin kan förekomma, se FASS.		

Referenser

ALL Together Protocol Guideline for Real-time therapeutic drug monitoring (TDM) of asparginase FINAL Version 3.1, 11 Jan 2026

Versionsförändringar

Version 1.1
Förtydligat enligt nationella dosreducerings rekommendationer.

Version 1.0
Regimen fastställdes för diagnos: Akut lymfatisk leukemi (ALL), Akut lymfatisk leukemi (ALL)