

# Antitumoralt läkemedel

## Avelumab Intravenös infusion

## Basfakta

### Doseringsaspekter

<b>Beräkningssätt:</b>	Standarddos
<b>Enhet för grunddos:</b>	mg
<b>Administreringsväg:</b>	Intravenös

### Anvisningar

#### Anvisningar för läkemedelsadministration

Administreras intravenöst under 60 minuter. Använd ett infusionsset med inbyggt eller monterat filter med låg proteinbindningsgrad (porstorlek 0,2 mikrometer).

### Spädningsinformation

#### Spädningsvätska

250 ml Natriumklorid 9 mg/ml

#### Spädningsanvisningar

Ordinerad dos sätts till infusionsvätskan, blanda väl. Blanda genom att vända infusionspåsen varsamt för att undvika skumbildning.

#### Hållbarhet efter spädning

24 timmar (Natriumklorid 9 mg/ml)

#### Förvaring

Rumstemperatur

### Biverkningar

#### Observandum

#### Kontroll

#### Stödjande behandling

#### Akut infusionsreaktion/anafylaxi

Första infusionsreaktionen uppstår oftast under de fyra första behandlingarna och kan då bli uttalad, om första händelsen sker från behandling fem och senare är reaktionen oftast mild. Avbryt behandling och därefter eventuell återstart med lägre hastighet, se FASS.

#### Hematologisk toxicitet

Anemi vanligt, kan bli uttalad, lymfopeni förekommer, kan bli uttalad, trombocytopeni förekommer.

#### Gastrointestinal påverkan

Illamående, kräkning, diarré, förstoppning och buksmärter vanligt.

Immunmodulerad kolit och pankreatit har rapporterats. Kortisonbehandling och eventuell utsättning av Avelumab, se FASS.

#### Levertoxicitet

Immunmodulerad hepatit har rapporterats, inklusive grad 3 och 4. Kan uppstå lång tid efter behandlingsstart. Förekommer något oftare när Avelumab kombineras med Axitinib. Oftast reversibel. Leverfunktion skall följas. Kortikosteroidbehandling och eventuellt behandlingsuppehåll eller utsättning av Avelumab, se FASS.

#### Andningsvägar

Hosta och dyspné/andfåddhet vanligt. Immunmodulerad pneumonit har rapporterats, inklusive grad 3 och 4. Kan uppstå lång tid efter behandlingsstart. Oftast reversibel. Kortikosteroidbehandling och eventuellt uppehåll eller utsättning av Avelumab, se FASS.

#### Endokrinologi

Immunmodulerad hypotyreos förekommer, andra sköldkörtelrubbingar har rapporterats.

Immunmodulerad diabetesutveckling har rapporterats.

Immunmodulerad binjurebarksvikt har rapporterats.

Alla dessa kan uppstå lång tid efter behandlingsstart. Behandling utifrån vilken körtel som påverkats, se FASS.

Fortsättning på nästa sida

<b>Observandum</b>	<b>Kontroll</b>	<b>Stödjande behandling</b>
<b>Njurtoxicitet</b>		
Immunmodulerad nefrit har rapporterats. Kontroll av njurfunktion ska göras. Eventuell kortikosteroidbehandling och behandlingsuppehåll eller utsättning av Avelumab, se FASS.		
<b>Övrigt</b>		
Andra immunmodulerade biverkningar finns rapporterade som enstaka fall, exempel uppräknade i FASS är myokardit, myosit, uveit och Guillain-Barré, i övrigt var god se FASS.		
<b>Hudtoxicitet</b>		
Utslag, klåda och torr hud förekommer.		
<b>Övrigt</b>		
Trötthet/fatigue och feber vanligt. Huvudvärk och yrsel förekommer. Minskad aptit och viktminskning vanligt. Ryggvärk, ledvärk vanligt. Muskelvärk förekommer. Myosit – fallrapporter. Hypertoni förekommer.		