

Antitumoralt läkemedel

Bevacizumab Intravenös infusion

BASFakta

Doseringsaspekter

Beräkningssätt:	Kroppsvikt
Enhet för grunddos:	mg/kg
Administreringsväg:	Intravenös

Anvisningar

Anvisningar för läkemedelsadministration

Den första dosen ska ges som en intravenös infusion på 90 minuter. Om den första infusionen tolereras väl, kan den andra dosen ges på 60 minuter. Om 60-minutersinfusionen tolereras väl, kan alla påföljande doser ges på 30 minuter.

Spädningsinformation

Spädningsvätska 100 ml Natriumklorid 9 mg/ml	Koncentrationsintervall: 1,4-16,5 mg/ml
	Hållbarhet efter spädning 48 timmar
	Förvaring Rumstemperatur

Biverkningar

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Akut infusionsreaktion/anafylaxi Akutberedskap för infusionsreaktion.	Blodtryck Puls	Akutberedskap
CNS påverkan PRES (Posterior Reversibel Encefalopati Syndrom) enstaka fallrapporter finns. Symtomen kan vara kramper, huvudvärk, mentala förändringar, synrubbing, eller kortikal blindhet, med eller utan hypertension. Diagnos kräver bekräftande datortomografi/MR undersökning. Behandla symtom, sätt ut Bevacizumab.	Radiologi	
Gastrointestinal påverkan Förstoppning, diarré, buksmärtor, stomatit och rektal blödning relativt vanligt. Viss ökad risk för tarmperforationer finns, tidigare strålning mot området eller inflammatoriska processer i buken kan ge högre risk för detta. Avbryt behandlingen vid perforation. Även fistelbildning finns rapporterat, se FASS.	Biverkningskontroll	
Hypertoni Hypertension vanligt. Behov av adekvat antihypertensiv behandling. Permanent utsättning Bevacizumab om okontrollerbar hypertoni trots behandling, eller vid hypertensiv kris eller hypertensiv encefalopati.	Blodtryck	
Njurtoxicitet Särskilt hos hypertensionspatienter. Kontroll av proteinuri med urinsticka rekommenderas innan start och under behandling. Permanent utsättning vid proteinuri av grad 4 (nefrotiskt syndrom).	Njurfunktion U-albumin	
Sämre sårhäkning Behandling påbörjas tidigast 28 dagar efter större kirurgiska ingrepp eller då operationssåret helt har läkt.		
Tromboembolism Kliniska prövningar visade signifikant ökad risk för tromboemboliska komplikationer (både arteriella och venösa). Dessutom ökad risk för tumörblödningar, t ex vid behandling av lungcancer.	Radiologi	
Hematologisk toxicitet Trombocytopeni, leukopeni, neutropeni registrerat som vanlig biverkan inkluderande neutropen feber.		