Antitumoralt läkemedel

Bevacizumab Intravenös infusion

ATC-kod: L01FG01

Basfakta

Doseringsaspekter

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

Anvisningar

Anvisningar för läkemedelsadministration
Anvisning enligt FASS: "Den första dosen 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."

Flera studier och praktisk erfarenhet har visat att en snabbare infusionstid (0,5 mg/kg/min) kan övervägas redan från kur 1, då det inte ger högre risk för infusionsrelaterade reaktioner. Se referenser.

Övriga anvisningar för läkemedelsadministration
Handhavande:

Okonjugerad monoklonal antikropp, läkemedel som inte kräver skyddsutrustning vid hantering, se rekommenderade instruktioner ihttps://cancercentrum.se/download/18.4b2c14a019545e36ca725099/1742298635703/handhavande-cancerlakemedel-riskanalys-1701.pdf

Spädningsinformation

Spädningsvätska
100 ml Natriumklorid 9 mg/ml

Spädningsanvisningar
Ordinerad dos sätts till infusionsvätskan, blanda väl.

Hållbarheten kallt i 30 dygn kan följas av ytterligare 48 timmar i rumstemperatur, se FASS (Avastin).

Angiven hållbarhet avser den kemiska stabiliteten. Hållbarheten kan vara kortare (se beredningens etikett) då den ofta begränsas av den mikrobiologiska hållbarheten som beredande apotek sätter utifrån sina lokala förhållanden, t.ex validering av lokaler och om infusionsaggregat sätts eller ej.

Angivna hållbarheter för andra produkter:

Aybintio - 45 dagar kallt + 72 timmar rt.

MVASI - 35 dagar kallt + 48 timmar rt.

Oyavas - 30 dagar kallt - 48 timmar rt.

Zirabev - 35 dagar kallt + 48 timmar rt.

Koncentrationsintervall: 1,4-16,5 mg/ml

Hållbarhet efter spädning
30 dygn

Förvaring
Kallt

Biverkningar

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Akut infusionsreaktion/anafylaxi	Blodtryck Puls	Akutberedskap
Akutberedskap för infusionsreaktion.		
Hematologisk toxicitet		
I kombination med kemoterapi listas leukopeni, neutropeni och trombocytopeni som vanligt. Osäkra data för monoterapi.		
Ökad risk för blödning, tumörförknippad blödning (framförallt skivepitelcancer lunga), hud och slemhinneblödning.		
Tromboembolism	Radiologi	
Kliniska prövningar visade ökad risk för tromboemboliska komplikationer (både arteriella och venösa).		
Hypertoni	Blodtryck	
Hypertension vid kombination med kemoterapi vanligt, osäkrare hur frekvens är vid monoterapi.		
Behov av adekvat antihypertensiv behandling. Permanent utsättning Bevacizumab om okontrollerbar hypertoni trots behandling, eller vid hypertensiv kris eller hypertensiv encefalopati.		
Hjärttoxicitet		
Studier har visat på ökad förekomst hjärtsvikt vid användning av bevacizumab i kombination med kemoterapi. Tidigare behandling med antracykliner och/eller strålning mot thorax kan vara riskfaktorer, se FASS.		
Njurtoxicitet	Njurfunktion U-albumin	
Proteinuri förekommer, kan nå grad 3-4. Ökad risk möjligt hos hypertensionspatienter. Kontroll av proteinuri med urinsticka rekommenderas innan start och under behandling. Permanent utsättning vid proteinuri av grad 4 (nefrotiskt syndrom).		
Sämre sårläkning		
Behandling påbörjas tidigast 28 dagar efter större kirurgiska ingrepp eller då operationssåret helt har läkt.		
CNS påverkan	Radiologi	
PRES (Posterior Reversibel Encefalopati Syndrom) enstaka fallrapporter finns. Symtomen kan vara kramper, huvudvärk, mentala förändringar, synrubbning, eller kortikal blindhet, med eller utan hypertension. Diagnos kräver bekräftande datortomografi/MR undersökning. Behandla symtom, sätt ut Bevacizumab.		
Gastrointestinal påverkan	Biverkningskontroll	
Förstoppning, diarré, buksmärtor, stomatit och rektal blödning anges som vanligt vid kombination med kemoterapi.		
Tarmperforationer finns rapporterade, ökad risk efter tidigare strålning mot området eller inflammatoriska processer i buken. Även fistelbildning finns rapporterat.		
Övrigt		
Osäkra data för monoterapi, biverkningsfrekvenser i FASS inkluderar kombination med kemoterapi.		
Extravasering		
Grön		
Ej vävnadsskadande (låg eller minimal risk för vävnadsskada vid extravasering).		

Versionsförändringar

Version 1.8
Extravaseringstext kortad

Version 1.7
Extravaseringskodning grön.

Version 1.6
Lagt till hänvisning handhavande.

Version 1.5
Tydliggjort formulering under anvisningar för läkemedelsadministration.

Version 1.4
hjärttoxicitet (hjärtsvikt) tillagd

Version 1.3
Information och referenser för kortare infusionstid från kur 1.

Version 1.2
Hållbarheten uppdaterad till 30 dagar kallt + 48 timmar rumstemperatur.

Version 1.1
uppdaterad, synliggöra inklusion kombo cyt

Version 1.0
Basfaktan fastställdes.