

## Antitumoralt läkemedel

**Daunorubicin+Cytarabin Liposomalt Intravenös infusion**

ATC-kod: L01XY01

Basfakta

**Doseringsaspekter**

<b>Beräkningssätt:</b>	Kroppsyta
<b>Enhet för grunddos:</b>	mg/m <sup>2</sup>
<b>Administreringsväg:</b>	Intravenös

**Anvisningar****Anvisningar för läkemedelsadministration**

Produkten Vyxeos innehåller efter beredning 2,2 mg/mL Daunorubicin och 5 mg/mL Cytarabin inkapslade i liposomer i en fast kombination med en molarkvot på 1:5. Infusionstid 90 minuter.

**Övriga anvisningar för läkemedelsadministration****Handhavande**

Cytostatika, läkemedel som kräver skyddsutrustning vid hantering, se rekommenderade instruktioner i <https://cancercentrum.se/download/18.4b2c14a019545e36ca725099/1742298635703/handhavande-cancerlakemedel-riskanalys-1701.pdf>

**Spädningsinformation****Spädningsvätska**

500 ml Glukos 50 mg/ml

500 ml Natriumklorid 9 mg/ml

**Spädningsanvisningar**

Vyxeos tas ur kylan och tempereras till rumstemperatur under 30 minuter. Tillsätt 19 mL Sterilt vatten per flaska, Snurra flaskan var 30:e sekund under 5 min, låt sedan flaskan stå i 15 min. Lösningen ska vara ogenomskinlig, purpurfärgad, homogen dispersion, i huvudsak fri från synliga partiklar. Stamlösningen innehåller Daunorubicin 2,2 mg/mL och Cytarabin 5 mg/mL. Ordinerad dos sätts till infusionsvätskan, blanda mycket försiktigt. Tid för infusion på 90 min tillkommer utöver den angivna hållbarheten på 4 timmar. Hållbarhet enligt FASS.

**Hållbarhet efter spädning**

4 timmar (Natriumklorid 9 mg/ml)

4 timmar (Glukos 50 mg/ml)

**Förvaring**

Kallt

Kallt

**Biverkningar**

<b>Observandum</b>	<b>Kontroll</b>	<b>Stödjande behandling</b>
<b>Akut infusionsreaktion/anafylaxi</b>	Monitorering Blodtryck Puls	Akutberedskap

Överkänslighetsreaktioner inklusive utslag vanliga, oftast milda, kan bli allvarliga. Vid måttlig reaktion (t.ex. måttliga utslag, rodnad, lätt dyspné, obehag i bröstet) avbryt infusionen, premedicinering vid nästa behandling. Vid allvarliga/livshotande reaktion (t.ex. hypotoni som kräver vasopressorbehandling, angioödem, andnödssyndrom som kräver bronkdilaterande behandling, generaliserad urtikaria) ska behandlingen permanent sättas ut. Se FASS.

Fortsättning på nästa sida

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
<b>Hematologisk toxicitet</b> Hematologisk toxicitet kan vara behandlingsmålet. Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos enligt vårdprogram eller lokala instruktioner. Blödningshändelser vanliga, allvarliga blödningar finns rapporterat.	Blodvärden	Enligt lokala riktlinjer
<b>Infektionsrisk</b> Infektioner vanliga, kan bli allvarliga.		
<b>Tumörlyssyndrom</b> Tumörlyssyndrom kan uppstå till följd av snabb lys av tumörceller vid vissa sjukdomar under vissa förutsättningar (exempelvis vanligast i uppstartsbehandling). Viktigt att patient är väl hydrerad och har god diures.	Urat	Hydrering
<b>Hjärttoxicitet</b> Risk för antracyklininducerad kardiomyopati med hjärtsvikt som följd. Kan uppstå sent i behandlingen eller flera månader efteråt. Risken ökar med stigande kumulativ dos och vid tidigare hjärtsjukdom, strålbehandling mot del av hjärtat eller tidigare behandling med andra antracykliner eller antracenedioner (trolig additiv toxicitet), varför det framförallt för dessa riskgrupper bör finnas utgångsvärde på vänsterkammarmfunktion (ekokardiografi eller motsvarande).	Hjärtfunktion	
<b>Gastrointestinal påverkan</b> Illamående, diarré, förstoppning och mukositet mycket vanligt, oftast grad 1-2. Nedsatt aptit, kräkning och buksmär- tor vanligt, oftast grad 1-2.		
<b>Andningsvägar</b> Dyspné/andfäddhet vanligt, oftast grad 1-2, kan bli uttalad. Hosta vanligt. Vätskeutgjutning i lungsäcken förekom- mer.		
<b>CNS påverkan</b> Huvudvärk och yrsel vanligt, oftast grad 1-2. Fatigue/trötthet mycket vanligt, oftast grad 1-2, kan bli uttalad. Sömnstörning vanligt, oftast grad 1-2. Muskuloskelettal smärta mycket vanligt, oftast grad 1-2. Ödem mycket vanligt, oftast grad 1-2. Innehåller koppar, bör beaktas om Wilsons sjukdom föreligger, se FASS.		
<b>Ögonpåverkan</b> Synbesvär förekommer.		
<b>Extravasering</b> <b>Gul</b> Daunorubicin liposomal - vävnadsretande, men ger sällan allvarlig skada (medelhög risk för vävnadsskada). Rodnad, smärta och svullnad kan uppstå.  Vid behov följ instruktion för kylbehandling, se stöddokument Extravasering. Vid konstaterad extravasering av liposomal antracyklin kan det övervägas att följa instruktionen i övrigt för antra- cykliner, dvs överväg behandling med Dexrazoxan (Savene) inom 6 timmar, se regim Dexrazoxan. Eventuell kylbehandling som startats i väntan på Dexrazoxan skall avslutas minst 15 minuter före Dexrazoxan påbörjas. Det finns möjlig god effekt av Dexrazoxan, men det är off-label användning. Faktaunderlaget är dock vagt, eventuellt talar en djurstudie för att användning av Dexrazoxan minskar risken för nekros/särbildning. Några patientfall har erhållit Dexrazoxan långt senare än 6 timmar efter extravaseringen. Vissa publikationer antyder god effekt av endast lokal behandling med kyla. Individuella överväganden krävs.  Cytarabin - ej vävnadsretande, låg eller minimal risk för vävnadsskada.		Kyla Dexrazoxan

## Versionsförändringar

### Version 1.4

Extravaseringstext kortad

### Version 1.3

extravaseringstext liopsomal antracyklin

### Version 1.2

Extravaseringskod gul. ATC kod fritext, ifylld ATC kod.

### Version 1.1

Handhavande information tillagd.

**Version 1.0**

Basfaktan fastställdes.