

# Antitumoralt läkemedel

## Doxorubicin Bärbar infusionspump Intravenös infusion

ATC-kod: L01DB01

### Basfakta

### Doseringsaspekter

|                     |                   |                      |                       |
|---------------------|-------------------|----------------------|-----------------------|
| Beräkningssätt:     | Kroppsyta         | Max ackumulerad dos: | 550 mg/m <sup>2</sup> |
| Enhet för grunddos: | mg/m <sup>2</sup> |                      |                       |
| Administreringsväg: | Intravenös        |                      |                       |

### Anvisningar

#### Anvisningar för läkemedelsadministration

Bör ges via central infart.

#### Övriga anvisningar för läkemedelsadministration

Kan färga urinen röd.

#### Handhavande

Cytostatika, läkemedel som kräver skyddsutrustning vid hantering, se rekommenderade instruktioner [ihhttps://cancercentrum.se/contentassets/59704405fb4645a7918481e5c9976e7c/handhavande-cancerlakemedel-riskanalys-1701.pdf](https://cancercentrum.se/contentassets/59704405fb4645a7918481e5c9976e7c/handhavande-cancerlakemedel-riskanalys-1701.pdf)

### Barn

Denna basfakta är granskad för barn.

#### Barnspecifik kommentar

För barn kan dosering med enhet mg/kg vara aktuell.

Konsultera alltid respektive protokoll.

Max ackumulerad dos för barn är 450 mg/m<sup>2</sup>.

### Spädningsinformation

#### Spädningsanvisningar

Pumpar för olika antal dygn och olika dos ger olika volym, se anvisningar för respektive pump.

Hållbarhet enligt pumptillverkarens uppgifter och efter antal dygn pumpen avses användas.

Förvaring i rumstemperatur.

### Biverkningar

| Observandum  | Kontroll      | Stödjande behandling     |
|--|---------------|--------------------------|
| <b>Hematologisk toxicitet</b><br>Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.  | Blodvärden    | Enligt lokala riktlinjer |
| <b>Hjärttoxicitet</b><br>Risk för antracyklininducerad kardiomyopati med hjärtsvikt. Kan uppstå sent i behandlingen eller lång tid efteråt. Risken ökar vid tidigare hjärtsjukdom, strålbehandling mot del av hjärtat eller tidigare behandling med andra antracykliner eller antracenedioner (additiv toxicitet). Kumulativ dos på 550mg/m <sup>2</sup> bör ej överstigas, vid strålbehandling mot mediastinum eventuellt lägre. Utgångsvärde på LVEF (vänsterkammarmfunktion) bör finnas, eventuell upprepade mätningar, om symtom på försämrad LVEF överväg avbrytande av behandling. | Hjärtfunktion |                          |
| <b>Gastrointestinal påverkan</b><br>Mucosit/stomatit förekommer. Illamående, kräkningar och diarré förekommer.   |               |                          |
| <b>Levertoxicitet</b><br>Förhöjda levervärden finns rapporterat. Eventuellt dosreduktionsbehov utifrån bilirubinvärde, se FASS.  | Leverfunktion |                          |

Fortsättning på nästa sida

| <b>Observandum</b>  | <b>Kontroll</b> | <b>Stödjande behandling</b> |
|---|-----------------|-----------------------------|
| <b>Tumörlyssyndrom</b>  | Urat            | Hydrering<br>Allopurinol    |
| <p>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. Som skydd ges eventuellt Allopurinol under behandlingstiden. Vid behov kan antidoten rasburikas (Fasturtec) ges.</p>   |                 |                             |
| <b>Starkt vävnadsretande</b>  |                 |                             |
| <p>Antracykliner <b>skall</b> ges via central infart.</p>   |                 |                             |
| <b>Extravasering (Röd)</b>  |                 | Kyla<br>Dexrazoxan<br>DMSO  |
| <p>Vävnadstoxisk - risk för nekros (hög risk för vävnadsskada).</p> <p>Vid behov följ instruktion för kylbehandling, se stöddokument Extravasering.</p> <p>Vid konstaterad extravasering av antracykliner överväg behandling med Dexrazoxan (Savene), se regim Dexrazoxan. Eventuell kylbehandling som startats i väntan på Dexrazoxan skall avslutas minst 15 minuter före Dexrazoxan påbörjas. Om Dexrazoxan helt saknas, eller inte kan startas inom 6 timmar, överväg DMSO behandling, se stöddokument Extravasering.</p> |                 |                             |