Antitumoralt läkemedel

Epirubicin Intravenös infusion

ATC-kod: L01DB03

Basfakta

Doseringsaspekter

Beräkningssätt: Kroppsyta
Enhet för grunddos: mg/m^2
Administreringsväg: Intravenös
Max ackumulerad dos: 1000 mg/m^2

Anvisningar

Anvisningar för läkemedelsadministration

Bör ges via central infart.

Övriga anvisningar för läkemedelsadministration

Färgar urinen röd.

Handhavande

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

Spädningsinformation

Spädningsvätska

250 ml Glukos 50 mg/ml
500 ml Glukos 50 mg/ml
1000 ml Glukos 50 mg/ml
250 ml Natriumklorid 9 mg/ml
500 ml Natriumklorid 9 mg/ml
1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml

Spädningsanvisningar

Ordinerad dos sätts till infusionsvätskan. Röd lösning.

De olika leverantörerna anger följande hållbarheter:

Accord, enligt FASS - 24 timmar kallt. I "Epirubicin Stability Data-Dilution Study Report" daterad 2018.10.18 anges vid koncentrationer 0,1 mg/mL och i NaCl 0,9 % 56 dagar, kallt. Vid 0,1 mg/mL och Glukos 5 % anges 84 dagar, kallt. Vid 1,6 mg/mL i både NaCl 0,9 % och Glukos 5 % anges 84 dagar, kallt. Samtliga uppgifter gäller ljusskyddat.

Teva, enligt FASS - koncentrationsintervall 0,6-1,6 mg/ml. Hållbarhet i NaCl 0,9 % anges till 28 dygn, kallt och 14 dygn i rumstemperatur. Hållbarhet i Glukos 5 % anges till 28 dygn både kallt och i rumstemperatur (i normal belysning).

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.

Biverkningar

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Hematologisk toxicitet	Blodvärden	Enligt lokala riktlinjer
Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.		
Hjärttoxicitet	Hjärtfunktion	
Risk för antracyklininducerad kardiomyopati med hjärtsvikt som följd. Kan uppstå sent i behandlingen eller flera månader efteråt. Risken ökar vid tidigare hjärtsjukdom, strålbehandling mot del av hjärtat eller tidigare behandling med andra antracykliner eller antracenedioner (trolig additiv toxicitet). Kumulativ dos på 900-1000mg/m2 bör ej överstigas. Utgångsvärde på vänsterkammarfunktion bör finnas.		
Slemhinnetoxicitet		
Starkt vävnadsretande Antracykliner **skall** ges via central infart.		
Extravasering **Röd**		Kyla Dexrazoxan DMSO
Vävnadstoxisk - risk för nekros (hög risk för vävnadsskada).		
Vid behov följ instruktion för kylbehandling, se stöddokument Extravasering.		
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.		

Versionsförändringar

Version 1.4
extravasering röd, korrigerad ordning

Version 1.3
Handhavande information tillagd.

Version 1.2
Rättat felstavning under Spädning.

Version 1.1
Hållbarheterna har uppdaterats.

Version 1.0
Basfaktan fastställdes.