

Antitumoralt läkemedel

Idarubicin Intravenös infusion

ATC-kod: L01DB06

Basfakta

Doseringsaspekter

Beräkningssätt: Kroppsyta
Enhet för grunddos: mg/m²
Administreringsväg: Intravenös

Anvisningar

Anvisningar för läkemedelsadministration

Bör ges via central infart.

Övriga anvisningar för läkemedelsadministration

Handhavande

Cytostatika, läkemedel som kräver skyddsutrustning vid hantering, se rekommenderade instruktioner i tabell 1 (röd)<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.

Spädningsinformation

Spädningsvätska

100 ml Natriumklorid 9 mg/ml
250 ml Natriumklorid 9 mg/ml
500 ml Natriumklorid 9 mg/ml

Hållbarhet efter spädning

24 timmar (Natriumklorid 9 mg/ml)

Förvaring

Rumstemperatur

Spädningsanvisningar

Idarubicin löses med sterilt vatten, 1 ml per 1 mg, ger stamlösning 1 mg/ml. Ordinerad dos dras upp i spruta och sätts till infusionspåsen, blanda. Ljusskyddas. Hållbarhet enligt FASS.

Accord Idarubicin Stability Data - Dilution Study Report, signerad 2018.10.18 anger för koncentrationer 0,1-0,73 mg/mL, spätt med Water for Injection, en hållbarhet på 28 dygn, kallt.

Pfizer Zavedos har inga ytterligare data om stabilitet.

Biverkningar

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Hematologisk toxicitet Hematologisk toxicitet kan vara behandlingsmålet.	Blodvärden	Enligt lokala riktlinjer
Infektionsrisk Ökad infektionsrisk föreligger.	Monitorering	Infektionsbehandling/profylax

Fortsättning på nästa sida

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
<p>Hjärttoxicitet</p> <p>Tidiga (akuta) effekter som sinustakykardi och icke specifik ST - T vågs-förändring förekommer. Även andra takyarytmier har rapporterats. Förekomst av akuta hjärttoxiska effekter förutsäger inte en utveckling av sena (fördröjda) hjärttoxiska effekter.</p> <p>Sena (fördröjda) effekter som kardiomyopati med hjärtsvikt förekommer. Kan utvecklas sent i behandlingen eller långt efter behandlingens avslut. Utgångsvärde på hjärtfunktion med LVEF och fortsatta kontroller under behandlingen. Riskfaktorer är hjärt-kärl-sjukdom, tidigare eller pågående radioterapi mot mediastinum, tidigare behandling med andra antracykliner eller antracenedioner, samt samtidig tillförsel av hjärttoxiska läkemedel, se FASS.</p>	Hjärtfunktion	
<p>Gastrointestinal påverkan</p> <p>Illamående, kräkningar mycket vanligt. Diarré vanligt.</p> <p>Stomatit vanligt, esofagit mindre vanligt. Uppträder oftast tidigt i behandlingen, kan utvecklas till erosioner, ulcerationer. Reversibelt. Perforation gastrointestinalkanal har rapporterats.</p>	Biverkningskontroll	
<p>Tumörlyssyndrom</p> <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>	Urat	Hydrering Allopurinol
<p>Övrigt</p> <p>Kan orsaka rödfärgning av urin under 1-2 dagar efter administrering.</p>		
<p>Starkt vävnadsretande</p> <p>Antracykliner skall ges via central infart.</p>		
<p>Extravasering (Röd)</p> <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>		Kyla Dexrazoxan DMSO