Antitumoralt läkemedel

Irinotekan Intraperitoneal instillation

ATC-kod: L01CE02

Basfakta

Doseringsaspekter

Beräkningssätt: Kroppsyta
Enhet för grunddos: mg/m^2
Administreringsväg: Intraperitoneal

Anvisningar

Övriga anvisningar för läkemedelsadministration
Handhavande

Cytostatika, läkemedel som kräver skyddsutrustning vid hantering, se rekommenderade instruktioner i tabell 1 (röd)https://cancercentrum.se/download/18.4b2c14a019545e36ca725099/1742298635703/handhavande-cancerlakemedel-riskanalys-1701.pdf

Biverkningar

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Övrigt		
Intraperitoneal instillation, texter baseras på information från små studier, där kombination med iv kemoterapi givits, därav i högsta grad osäkert vad intraperitoneal instillation enskilt orsakar vad det gäller toxicitet. Dock sker ett litet systemiskt upptag dessutom.		
Hematologisk toxicitet	Blodvärden	
Neutropeni, trombocytopeni, anemi vanligt. Oftast grad 1-2, kan nå grad 3.		
Infektionsrisk	Biverkningskontroll	
Äldre små studier rapporterar enstaka bukabscess, lunginflammation, urinvägsinfektion och central venkateter infektion. Nyare små studier rapporterar inte infektioner.		
Gastrointestinal påverkan	Biverkningskontroll	Hydrering Loperamid
Diarré, illamående, kräkning och buksmärtor vanligt. Oftast grad 1-2. Oral mucosit förekommer.Diarré vanligt.		
Kolinergt syndrom	Biverkningskontroll	Atropin
Intraperitoneala studier har ej angivit kolinergt syndrom som biverkanshändelser. Systemiskt upptag litet. Kolinergt syndrom inkluderande tidig diarré och en varierande symtombild med svettningar, bukkramper, myos och salivering, vanligt. Injektion Atropin 0,25 mg sc vb.		
CAVE tarmobstruktion		
Patienter får inte behandlas med irinotekan förrän eventuell tarmobstruktion är hävd.		
Övrigt		
Patienter som är långsamma metaboliserare av UGT1A1, såsom patienter med Gilberts syndrom löper ökad risk för svår neutropeni och diarré efter behandling med irinotekan, se FASS.		

Fortsättning på nästa sida

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Interaktionsbenägen substans Osäkerhet vid intraperitoneal instillation, men vissa interaktioner kan ha betydelse, framför allt de som ger risk för ökad toxicitet. Metaboliseras huvudsakligen via CYP3A4. Samtidig administrering av potenta CYP3A4-hämmare och Irinotekan medför risk för ökad exponering av Irinotekan och/eller dess aktiva metabolit och därmed ökade farmakodynamiska effekter och bör därför undvikas. (Exempel på potenta CYP3A4-hämmare är: ketokonazol, itrakonazol, vorikonazol, posakonazol, proteashämmare, klaritromycin, erytromycin, telitromycin.) Samtidig administrering av andra CYP3A4-hämmare (ej potenta) och Irinotekan kan medföra ökad koncentration av Irinotekan och därmed ökad risk för toxicitet. (Exempel på CYP3A4-hämmare är; aprepitant, fosaprepitant, krizotinib och idelalisib) Samtidig administrering av UGT1A1-hämmare och Irinotekan ger risk för ökad exponering av Irinotekans aktiva metabolit, vilket bör beaktas om det ej kan undvikas. (Exempel på UGT1A1-hämmare är: atazinavir, ketokonazol, regorafenib.) Samtidig administrering av neuromuskulära blockerare och Irinotekan ger risk för interaktion eftersom Irinotekan motverkar kolinesterasaktivitet, se FASS.		

Versionsförändringar

Version 1.6
kolinergt syndrom

Version 1.5
uppdaterade texter biverkning

Version 1.4
Lagt till handhavandeinfo.

Version 1.3
justerad observandum rubriker med kontroll

Version 1.2
ATC arkiverad ändrad till aktuell

Version 1.1
beräkningssätt tillagt.

Version 1.0
Basfaktan fastställdes.