Antitumoralt läkemedel

Kabazitaxel Intravenös infusion

ATC-kod: L01CD04

Basfakta

Doseringsaspekter

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

Anvisningar

Övriga anvisningar för läkemedelsadministration
Vid administrering och beredning ska infusionsbehållare fritt från PVC och infusionsset fritt från polyuretan användas. Använd in-line filter 0,22 mikrom vid infusion.

- Kabazitaxel bör inte blandas i infusionspåsar av PVC. PVC i infusionspåsen kan bryta ner Kabazitaxel under förvaringstiden.
- Det är ok att använda infusionsaggregat innehållande PVC (med eller utan DEHP). På grund av den korta tiden i aggregatet har man inte sett nedbrytningseffekt.
- Aggregat av polyuretan bör inte användas. Kabazitaxel binds till plasten i aggregatet och man riskerar dosförlust pga aggregatets förhållandevis stora yta.

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

Spädningsinformation

Spädningsvätska
250 ml Glukos 50 mg/ml
250 ml Natriumklorid 9 mg/ml

Spädningsanvisningar
Medföljande spädningsvätska dras upp och tillsätts koncentratet. Vänd flaskan tills en klar och homogen lösning erhållits. Låt stå 5 minuter. Stamlösningen har styrkan 10 mg/ml. Späd sedan vidare.

Angiven hållbarhet är den som anges i FASS för Cabazitaxel Accord och Jevtana (Sanofi AB).

Cabazitaxel Glenmark och Cabazitaxel STADA anger följande hållbarhet i FASS: Kemisk och fysisk stabilitet vid användning har visats i PVC-fria infusionspåsar i 14 dagar vid 2 till 8 °C och i 48 timmar vid 25 °C.

Koncentrationsintervall: 0,1-0,26 mg/ml

Hållbarhet efter spädning	Förvaring
8 timmar	Rumstemperatur
48 timmar	Kallt

Biverkningar

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Akut infusionsreaktion/anafylaxi	Blodtryck Puls	Akutberedskap Kortikosteroid Antihistamin H2 antagonist

Allergiprofylax med kortikosteroid, antihistamin och Histamin-2 antagonist enligt FASS. (För annan taxan har H2-antagonist utgått ur premedicinering i regimer, se Paklitaxel). Akutberedskap. Störst risk vid första och andra infusionen. Vid svår reaktion (svår hypotoni, bronkospasm eller generaliserat utslag/erytem) avbryt behandling omedelbart och ge adekvat terapi. Om svår överkänslighetsreaktion en gång bör kabazitaxel inte ges på nytt.

Hematologisk toxicitet	Blodvärden	Enligt lokala riktlinjer

Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos. Eventuellt behov av kolonistimulerande faktorer (tillväxtfaktorer/ G-CSF) för att minska förekomst av neutropeni.

Neuropati	Biverkningskontroll	

Var uppmärksam på om neuropati föreligger. Eventuellt dosreduceringsbehov se FASS.

Vätskeretention		Kortikosteroid

Patienter med svår vätskeretention som pleurautgjutning, perikardiell utgjutning och ascites bör övervakas noga.

Endokrinologi

Hyperglykemi finns rapporterat, kan bli allvarlig.

Extravasering

Gul

Kyla

Hyaluronidas

Vävnadsretande, men ger sällan allvarlig skada (medelhög risk för vävnadsskada).

Följ instruktion för kylbehandling, se extravaseringsdokument.

Överväg lokal behandling med Hyaluronidas.

Traditionellt har kyla varit den specifika åtgärden vid extravasering av taxaner. Det finns nu uppgifter om att värme skulle kunna vara lika bra, med en teoribildning kring att taxaner är icke-DNA bindande (non-DNA binding agents) och därmed liknar vinkaalkaloider. Uppgifterna är dock vaga. Tills bättre fakta kring detta finns föreslås instruktionen för specifik behandling med kyla.

Versionsförändringar

Version 1.9
Extravaseringstext kortad

Version 1.8
Lagt till information om pvc och polyuretan i infusionspåsar och aggregat efter flera frågor.

Version 1.7
Justerat syftningsfel under övriga anvisningar för läkemedelsadministration.

Version 1.6
Lagt till information om polyuretan fritt aggregat enligt FASS.

Version 1.5
Lagt till handhavandeinfo.

Version 1.4
Extravasering gul

Version 1.3
utvidgad korrigerad text H2-antagonist

Version 1.2
Hållbarhetsinformationen har uppdaterats.

Version 1.1
endokrinologi tillagd.

Version 1.0
Basfaktan fastställdes.