

Antitumoralt läkemedel

Karfilzomib Intravenös infusion

ATC-kod: L01XG02

Basfakta

Doseringsaspekter

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

Anvisningar

Anvisningar för läkemedelsadministration

Den intravenösa administreringsslangen ska genomspolas med fysiologisk koksaltlösning eller 5 % glukoslösning för injektion omedelbart före och efter administreringen av Karfilzomib, enl FASS. Det betyder att spoldroppet kan vara Natriumklorid 9 mg/mL.

Patienter som har en större kroppsyta än 2,2 m² ska få en dos som baseras på en kroppsyta på 2,2 m².

Övriga anvisningar för läkemedelsadministration

Handhavande

Cytostatika, läkemedel som kräver skyddsutrustning vid hantering pga fosterskadande risk, se rekommenderade instruktioner i <https://cancercentrum.se/contentassets/59704405fb4645a7918481e5c9976e7c/handhavande-cancerlakemedel-riskanalys-1701.pdf>

Spädningsinformation

Spädningsvätska

50 ml Glukos 50 mg/ml

100 ml Glukos 50 mg/ml

Spädningsanvisningar

Till 10 mg sätts 5 ml (30 mg - 15 ml och 60 mg - 29 ml) Sterilt vatten vilket ger koncentrationen 2 mg/ml. Rikta strålen mot glasflaskans innervägg och sväng eller vänd flaskan försiktigt för att få en klar lösning. Skaka inte, ger skumbildning.

Ordinerad dos sätts till infusionsvätskan, blanda väl. Hållbarhet enligt FASS.

Stabilitetsstudie av Kim och Krämer, se referens.

Hållbarhet efter spädning

24 timmar (Glukos 50 mg/ml)

4 timmar (Glukos 50 mg/ml)

Förvaring

Kallt

Rumstemperatur

Biverkningar

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Akut infusionsreaktion/anafylaxi		Kortikosteroid
För att minska incidens och intensitet på infusionsreaktion bör kortikosteroid ges före Karfilzomib.		
Hematologisk toxicitet	Blodvärden	Enligt lokala riktlinjer
Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.		
Infektionsrisk		
Fall av reaktivering av hepatit B-virus (HBV) har rapporterats. Screena för HBV. Överväg profylax om genomgången HBV.		
Herpes zoster förekommer, överväg antiviral behandling som profylax.		
Luftvägsinfektioner, lunginflammation vanliga, infektioner i övrigt förekommer, se FASS.		
Profylax mot pneumocystis jiroveci, se regiminstruktion.		

Fortsättning på nästa sida

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Andningsvägar Dyspné/andnöd vanligt, avbryt behandling och utred orsak, svåra lungtoxiciteter har förekommit. Pulmonell arteriell hypertension (PAH) förekommer.	Monitorering	
Gastrointestinal påverkan Illamående mycket vanligt. Kräkning, diarré, förstoppning och buksmärta vanligt. Gastrointestinala blödningar, dyspepsi och tandvärk förekommer. Gastrointestinal perforation har rapporterats.		
Levertoxicitet Stegring av serum transaminaser, följ instruktion om eventuellt uppehåll och dosreduktion. Leversvikt ovanligt, men har rapporterats.	Leverfunktion	
Hjärttoxicitet Hjärtsvikt, perifera ödem, hypertension, bröstsmärtor vanliga. Vid grad 3 eller 4 gör uppehåll i behandling.		
CNS påverkan Huvudvärk, yrsel och perifer neuropati vanligt. Parestesi, hypoestesi förekommer. Cerebrovaskulära händelser har rapporterats. Fallrapporter om PRES (posteriort reversibelt encefalopatisyndrom) med symtom som krampanfall, huvudvärk, letargi, förvirring, blindhet, förändrad medvetandegrad samt andra synstörningar och neurologiska störningar, tillsammans med hypertoni. Fallrapporter om PML (progressiv multifokal leukoencefalopati) med nya eller försämrade neurologiska, kognitiva eller beteenderelaterade tecken och symtom.	Monitorering	
Övrigt Ryggsmärta, ledsmärta, muskelspasmer och smärta i ben och armar vanligt. Muskuloskeletal smärta i övrigt förekommer. Trötthet/fatigue mycket vanligt, frossa/chills, feber vanligt. Perifera ödem vanligt.		
Extravasering (Grön) Klassas som ej vävnadsskadande (låg eller minimal risk för vävnadsskada vid extravasering).		