

# Antitumoralt läkemedel

## Mosunetuzumab L01FX25 Intravenös infusion

BASFakta

### Doseringsaspekter

Beräkningssätt:	Standarddos
Enhet för grunddos:	mg
Administreringsväg:	Intravenös

### Anvisningar

#### Övriga anvisningar för läkemedelsadministration

##### Handhavande:

Okonjugerad monoklonal antikropp, läkemedel som inte kräver extra personlig skyddsutrustning vid hantering, <https://cancercentrum.se/contentassets/59704405fb4645a7918481e5c9976e7c/handhavande-cancerlakemedel-riskanalys-1701.pdf>

### Spädningsinformation

#### Spädningsvätska

100 ml Natriumklorid 9 mg/ml

250 ml Natriumklorid 9 mg/ml

#### Hållbarhet efter spädning

24 timmar (Natriumklorid 9 mg/ml)

#### Förvaring

Kallt

#### Spädningsanvisningar

Inget koncentrationsintervall anges i Spc.  
Startdoserna späds i 50 eller 100 ml -påse.  
Fulldos spädes i 100-250 ml och enligt spc ska motsvarande tillsatt volym tappas ur infusionspåse före tillsats.

Obs! Inget inlinefilter ska användas.

### Biverkningar

Observandum	Kontroll	Stödande behandling
<b>Akut infusionsreaktion/anafylaxi</b>	Monitorering  Puls Blodtryck	Akutberedskap Kortikosteroid Paracetamol Antihistamin
CRS (Cytokinfrisättningssyndrom) vanligt. Symtom är pyrexia, frossa, hypotoni, takykardi, hypoxi och huvudvärk, kliniskt kan det vara omöjligt skilja mot infusionsrelaterad reaktion. Inträffar oftast kur ett, dag 1 och 15. Hydrering. Premedicineras med kortikosteroider, antipyretika och antihistaminer minst t.o.m. kur 2. Vid händelse av CRS följ instruktion FASS angående åtgärd med eventuell kortikosteroid och Tocilizumab. Om tecken på CRS är atypiska eller långvariga ska HLH (Hemofagocyterande lymfohistiocytos) övervägas, se FASS.		
<b>Hematologisk toxicitet</b>	Blodvärden	Enligt lokala riktlinjer
Anemi, neutropeni mycket vanligt. Trombocytopeni vanligt. Lymfocytopeni är tanken med behandlingen. Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.		
<b>Infektionsrisk</b>	Biverkningskontroll	Infektionsbehandling/profylax
Ökad risk för infektioner. Övre luftvägsinfektioner, pneumoni och UVI omnämns.		
<b>Tumörlyssyndrom</b>	Urat	Hydrering Allopurinol
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.		

Fortsättning på nästa sida

<b>Observandum</b>	<b>Kontroll</b>	<b>Stödjande behandling</b>
<b>CNS påverkan</b> Huvudvärk mycket vanligt. Immuneffektorcell-associerat neurotoxicitetssyndrom (ICANS) förekommer. Kan inträffa samtidigt som CRS, efter CRS, eller i frånvaro av CRS. Symtom inkluderar: förvirringstillstånd, letargi, encefalopati, sänkt medvetandegrad och försämrat minne. Inträffar oftast under kur 1. Vid första tecknen eller symtomen på ICANS ska behandling ske i enlighet med ICANS-riktlinjerna, se FASS.	Monitorering	
<b>Övrigt</b> Tumörexacerbationer (tumor flare) förekommer. Kan ge lokal smärta och svullnad i tumörområdet. Högre övervakning av fenomenet om tumörens plats kan ge effekt på exempelvis luftvägar eller vitala organ, se FASS.	Biverkningskontroll	
<b>Gastrointestinal påverkan</b> Diarré vanligt oftast grad 1-2.	Biverkningskontroll	
<b>Levertoxicitet</b> Förhöjda levervärden vanligt, grad 3-4	Leverfunktion förekommer.	
<b>Hudtoxicitet</b> Utslag, klåda och torr hud vanligt, oftast grad 1-2.	Biverkningskontroll	
<b>Elektrolytrubbning</b> Hypofosfatemi vanligt, även grad 3-4. Hypokalemi och hypomagnesemi vanligt, oftast grad 1-2.	Elektrolyter	
<b>Graviditetsvarning</b> Fertila kvinnor ska använda effektiva preventivmedel under behandlingen och i minst tre månader efter sista dosen av Mosunetuzumab.		
<b>Interaktionsbenägen substans</b> Inga interaktionsstudier har utförts. En övergående effekt på CYP450-substrat med snävt terapeutiskt index kan inte uteslutas, då Mosunetuzumab leder till en övergående ökning av cytokinnivåerna, vilket kan hämma CYP450-enzymerna. (Exempel på CYP450-substrat med snävt terapeutiskt index: Warfarin, Voriconazol, Ciklosporin.)		