

## Antitumoralt läkemedel

## Mosunetuzumab Intravenös infusion

ATC-kod: L01FX25

## 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/download/18.4b2c14a019545e36ca725099/1742298635703/handhavande-cancerlakemedel-riskanalys-1701.pdf>

## Spädningsinformation

## Spädningsvätska

100 ml Natriumklorid 9 mg/ml

250 ml Natriumklorid 9 mg/ml

Hållbarhet efter spädning	Förvaring
24 timmar (Natriumklorid 9 mg/ml)	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	Stödjande behandling
Akut infusionsreaktion/anafylaxi	Monitorering  Puls Blodtryck	Akutberedskap Kortikosteroid Paracetamol Antihistamin
CRS (Cytokinfrisättningsyndrom) 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.		
Hematologisk toxicitet	Blodvärden	Enligt lokala riktlinjer
Anemi, neutropeni mycket vanligt. Trombocytopeni vanligt. Lymfocytopeni är tanken med behandlingen. Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.		
Infektionsrisk	Biverkningskontroll	Infektionsbehandling/profylax
Ökad risk för infektioner. Övre luftvägsinfektioner, pneumoni och UVI omnämns.		

Fortsättning på nästa sida

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
<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.		
<b>CNS påverkan</b>	Monitorering	
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.		
<b>Övrigt</b>	Biverkningskontroll	
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.		
<b>Gastrointestinal påverkan</b>	Biverkningskontroll	
Diarré vanligt oftast grad 1-2.		
<b>Levertoxicitet</b>	Leverfunktion	
Förhöjda levervärden vanligt, grad 3-4 förekommer.		
<b>Hudtoxicitet</b>	Biverkningskontroll	
Utslag, klåda och torr hud vanligt, oftast grad 1-2.		
<b>Elektrolytrubbning</b>	Elektrolyter	
Hypofosfatemi vanligt, även grad 3-4. Hypokalemi och hypomagnesemi vanligt, oftast grad 1-2.		
<b>Graviditetsvarning</b>		
Fertila kvinnor ska använda effektiva preventivmedel under behandlingen och i minst tre månader efter sista dosen av Mosunetuzumab.		
<b>Extravasering</b>		
<b>Grön</b>		
Ej vävnadsskadande (låg eller minimal risk för vävnadsskada vid extravasering).		
<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.)		

## Versionsförändringar

### Version 1.3

Tagit bort ATC-kod från namnet.

### Version 1.2

Extravaseringstext kortad

### Version 1.1

extravasering grön

### Version 1.0

BASFakta fastställdes.