

## Antitumoralt läkemedel

## Nelarabin Intravenös infusion

ATC-kod: L01BB07

## BASFakta

## Doseringsaspekter

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

## 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>

## Barn

Denna basfakta är granskad för barn.

## Barnspecifik kommentar

För barn kan dosering med enhet mg/kg vara aktuell.

Konsultera alltid respektive protokoll.

## Spädningsinformation

## Spädningsanvisningar

Nelarabin får inte spädas före administrering. Ordinerad dos av nelarbin förs över till en infusionspåse av polyvinylklorid (PVC) eller etylvinylacetat (EVA). Hållbart i upp till 8 timmar vid upp till 30°C, enligt FASS.

Enligt den refererade artikeln av Kaiser och Krämer fann de att "ready-to-use" lösning i EVA-påse är fysikaliskt och kemiskt stabila över en 4-veckors period i rumstemperatur utan ljusskydd.

## Biverkningar

Observandum	Kontroll	Stödande behandling
<b>Hematologisk toxicitet</b> Hematologisk toxicitet kan vara behandlingsmålet.	Blodvärden	Enligt lokala riktlinjer
<b>Infektionsrisk</b> Viss ökad infektionsrisk.		
<b>CNS påverkan</b> Somnolens vanligt. Perifer neuropati, både sensorisk (domningar, parestesi) och motorisk (svaghet, paralys) vanligt. Huvudvärk och yrsel vanligt. Svåra neurologiska biverkningar finns rapporterat, förändrat mentalt status, kramper, status epilepticus, koma. Det finns även rapporterat demyeliniserande händelsförlopp. Inte alltid reversibla biverkningar. Utsättning om neurologisk biverkan når grad 2 eller högre.	Biverkningskontroll	
<b>Gastrointestinal påverkan</b> Illamående, kräkningar vanliga. Diarré, förstoppning vanliga. Stomatit förekommer.		
<b>Levertoxicitet</b> Förhöjda levervärden förekommer.	Leverfunktion	

Fortsättning på nästa sida

<b>Observandum</b>	<b>Kontroll</b>	<b>Stödjande behandling</b>
<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>Extravasering</b>		
<b>Grön</b>		
Klassas som ej vävnadsskadande (låg eller minimal risk för vävnadsskada vid extravasering).		

## Versionsförändringar

### Version 1.7

Lagt till handhavandeinfo.

### Version 1.6

extravasering grön

### Version 1.5

granskad barn

### Version 1.4

barnkryss

### Version 1.3

uppdaterad inför barnkryss

### Version 1.2

Lagt till en referens och kommenterat den under Spädning.

### Version 1.1

Hållbarhet har lagts till.

### Version 1.0

Basfaktan fastställdes.