Antitumoralt läkemedel

Nivolumab, Relatlimab (Opdualag) Intravenös infusion

ATC-kod: L01FY02

Basfakta

Doseringsaspekter

Beräkningssätt: Standarddos
Enhet för grunddos: mg
Administreringsväg: Intravenös

Anvisningar

Anvisningar för läkemedelsadministration

Infusionskoncentrat med två aktiva substanser.

Administreras intravenöst under 30 min. Använd ett infusionsset med inbyggt filter med låg proteinbindningsgrad (porstorlek 0,2 -1,2 mikrometer).

Övriga anvisningar för läkemedelsadministration

Handhavande:

Okonjugerad monoklonal antikropp, läkemedel som inte kräver skyddsutrustning vid hantering, se rekommenderade instruktioner i https://cancercentrum.se/download/18.4b2c14a019545e36ca725099/1742298635703/handhavande-cancerlakemedel-riskanalys-1701.pdf

Spädningsinformation

Spädningsvätska

100 ml Glukos 50 mg/ml
100 ml Natriumklorid 9 mg/ml

Spädningsanvisningar

Ordinerad dos sätts till infusionsvätskan, blanda väl. Skyddas från ljus.

I 30 dygns förvaring kallt kan upp till 24 timmar vid rumstemperatur ingå (spädning Natriumklorid 9 mg/ml).

I 7 dygns förvaring kallt kan upp till 24 timmar vid rumstemperatur ingå (spädning Glukos 50 mg/ml).

Angiven hållbarhet avser den kemiska stabiliteten. Hållbarheten kan vara kortare (se beredningens etikett) då den ofta begränsas av den mikrobiologiska hållbarheten som beredande apotek sätter utifrån sina lokala förhållanden, t.ex validering av lokaler och om infusionsaggregat sätts eller ej.

Koncentrationsintervall: 3-12 (nivo), 1-4/(rela) mg/ml

Hållbarhet efter spädning	Förvaring
30 dygn (Natriumklorid 9 mg/ml)	Kallt
7 dygn (Glukos 50 mg/ml)	Kallt

Biverkningar

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Övrigt		
Observera att biverkningar generellt kan uppstå sent, även efter behandlingsavslut.		
Eventuellt behov av kortikosteroidbehandling, se FASS.		

Fortsättning på nästa sida

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Akut infusionsreaktion/anafylaxi	Puls Blodtryck	Akutberedskap
Infusionsrelaterad reaktion förekommer.		
Hematologisk toxicitet	Blodvärden	Enligt lokala riktlinjer
Anemi och lymfopeni vanligt, grad 3-4 förekommer. Neutropeni vanligt, grad 3-4 ovanligt. Trombocytopeni förekommer.		
Infektionsrisk		
Urinvägsinfektion vanlig, kan nå grad 3-4. Övre luftvägsinfektion förekommer, pneumoni omnämnd.		
Andningsvägar	Biverkningskontroll	Kortikosteroid
Andnöd och hosta vanligt. Övre luftvägsinfektion förekommer, lunginflammation omnämns. Pneumonit förekommer, kan nå grad 3-4, kan uppstå sent efter behandlingsstart, utred vid misstanke, eventuellt behandlingsuppehåll eller utsättning och kortisonbehandlingsbehov, se FASS.		
Gastrointestinal påverkan	Biverkningskontroll	Kortikosteroid
Illamående, kräkning, diarré, förstoppning, buksmärtor och nedsatt aptit vanligt. Kolit och pankreatit förekommer, kan uppstå sent efter behandlingsstart, eventuellt behandlingsuppehåll eller utsättning och kortisonbehandlingsbehov, se FASS.		
Levertoxicitet	Leverfunktion	Kortikosteroid
Förhöjda levervärden vanligt. Hepatit förekommer, kan uppstå sent efter behandlingsstart, eventuellt behandlingsuppehåll eller utsättning och kortisonbehandlingsbehov, se FASS.		
Hudtoxicitet	Biverkningskontroll	Kortikosteroid
Utslag och klåda vanligt till mycket vanligt. Vitiligo förekommer till vanligt. Svåra hudbiverkningar har rapporterats i sällsynta fall. Stevens Johnsons syndrom (SJS) och toxisk epidermal nekrolys (TEN) finns rapporterat för Nivolumab i monoterapi. Monitorera hudbiverkan, gör uppehåll i behandling och utred vid misstanke om svår hudbiverkan, utsätt vid diagnos, se FASS. Extra försiktighet vid tidigare allvarlig hudreaktion på annan immunstimulerande behandling.		
Endokrinologi	Elektrolyter Tyroidea	Kortikosteroid
Immunrelaterade endokrinopatier. Hyponatremi, hypo- och hyperkalemi, hypo- och hyperkalcemi och hypomagnesemi. Sköldkörtelfunktionsrubbningar vanliga, grad 1-2. Binjurebarkssvikt förekommer, enstaka grad 3-4. Hyperglykemi. Diabetes och hypofysit enstaka fall.		
Njurtoxicitet	Njurfunktion	Kortikosteroid
Njursvikt förekommer. Nefrit i enstaka fall, kan uppstå sent i behandling, följ njurfunktion. Eventuellt kortikosteroidbehandling, se FASS.		
Hjärttoxicitet	EKG	Kortikosteroid
Takykardi och förmaksflimmer förekommer. Myokardit sällsynt, men utred vid hjärtsymtom eller hjärt-lungsymtom, eventuell kortikosteroid, se FASS.		
Ögonpåverkan		
Uveit, synnedsättning, torra ögon, ökad tårbildning förekommer.		
Övrigt		
Muskel och skelettsmärta mycket vanligt. Ledsmärta vanligt. Trötthet/fatigue mycket vanligt. Huvudvärk vanligt. Perifer neuropati förekommer.		
Extravasering		
Grön Ej vävnadsskadande (låg eller minimal risk för vävnadsskada vid extravasering).		

Versionsförändringar

Version 1.3
Extravaseringstext kortad

Version 1.2
Tog bort filterspecifikation.

Version 1.1
Korrigerat stavning

Version 1.0
Basfakta fastställdes.