

# Antitumoralt läkemedel

## Pertuzumab, Trastuzumab Subkutan injektion

Basfakta

### Doseringsaspekter

<b>Beräkningssätt:</b>	Standarddos
<b>Enhet för grunddos:</b>	mg
<b>Administreringsväg:</b>	Subkutan

### Anvisningar

#### Anvisningar för läkemedelsadministration

En hypoderm injektionsnål måste fästas i sprutan omedelbart före administrering, följt av volymjustering till 15 ml om Phesgo 1200 mg/600 mg används eller 10 ml om Phesgo 600 mg/600 mg används.

#### Övriga anvisningar för läkemedelsadministration

Phesgo - Ett kombinationsläkemedel innehållande två substanser; pertuzumab+trastuzumab

### Spädningsinformation

#### Spädningsanvisningar

Syna flaskan före användning. Inga synliga partiklar eller flagor ska finnas. Lösningen är klar- svagt opalskimrande, färglös- svag brun.

Dra upp önskad mängd ur flaskan. Byt till hypoderm injektionsnål vid administration. Om läkemedlet förvaras i sprutan mellan uppdragning och injektion, förslut sprutan med en propp och märk med bifogad etikett.

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. Hållbarhet i spruta vid uppdragning i oklassade lokaler, tex läkemedelsrum på sjukhus, är högst 24 timmar kallt.

**Hållbarhet efter spädning**  
28 dygn  
1 dygn

**Förvaring**  
Kallt  
Rumstemperatur

### Biverkningar

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Akut infusionsreaktion/anafylaxi	Blodtryck  Puls	Akutberedskap Paracetamol Antihistamin

Akut infusionsreaktion har rapporterats.

Premedicinering (paracetamol, antihistamin) kan övervägas vid nästkommande behandlingar om mild reaktion förekommit, permanent avslut av behandling om grad 4 överkänslighetsreaktion (anafylaxi), bronkospasm eller akut andnödssyndrom förekommit.

#### Hematologisk toxicitet

Anemi mycket vanligt, oftast grad1-2, kan nå grad 3-4. Leukopeni mycket vanligt. Neutropeni vanligt. Neutropen feber förekommer, där möjligt personer med asiatiskt ursprung har högre risk, se FASS. Ingen dosjustering enligt FASS, eventuellt avbrytande av behandling.

Fortsättning på nästa sida

<b>Observandum</b>	<b>Kontroll</b>	<b>Stödjande behandling</b>
<b>Infektionsrisk</b>		
Övre luftvägsinfektioner förekommer.		
<b>Hjärttoxicitet</b>		
Nedsatt VK-funktion förekommer. LVEF ska kontrolleras före behandlingsstart och regelbundet under behandlingen. Vid sänkning av LVEF och/eller uppkomst av hjärtsviktssymtom, eventuellt uppehåll eller avbrytande av behandling, se FASS.		
<b>Gastrointestinal påverkan</b>		
Diarré mycket vanligt, kan bli uttalad, högre risk för patienter >65 år. Eventuellt loperamid, vätske-och elektrolytersättningsbehov, eventuellt behov av uppehåll i behandlingen. Illamående mycket vanligt. Kräkning, minskad aptit, dyspepsi, förstoppning, buksmärta och stomatit vanligt.		
<b>Hudtoxicitet</b>		
Alopeci/håravfall mycket vanligt. Utslag och nagelpåverkan vanligt. Klåda förekommer.		
<b>Övrigt</b>		
Trötthet/fatigue vanligt. Insomningsproblem vanligt. Muskelvärk och ledvärk vanligt. Reaktion inklusive smärta vid injektionsställe förekommer.		
<b>CNS påverkan</b>		
Huvudvärk och yrsel vanligt. Perifer sensorisk neuropati vanligt. Parestesi förekommer.		
<b>Andningsvägar</b>		
Hosta, näsblod och dyspné (andfåddhet) vanligt. Interstitiell lungsjukdom, ARDS (akut svår andningsinsufficiens) och akut lungödem finns rapporterat. Nyttillkomna eller akut förändrade andningssymtom ska utredas. Ökad risk för lungtoxicitet kan finnas om patienter har dyspné i vila till följd av avancerad malignitet och andra sjukdomar, se FASS. Försiktighet vid samtidig behandling med taxaner.		