Antitumoralt läkemedel

Rituximab Subkutan injektion

ATC-kod: L01FA01

Basfakta

Doseringsaspekter

Beräkningssätt: Standarddos
Enhet för grunddos: mg
Administreringsväg: Subkutan

Anvisningar

Anvisningar för läkemedelsadministration
Innan behandling med subkutana injektioner måste alla patienter först ha erhållit en fullständig dos Rituximab som intravenös infusion.

Övriga anvisningar för läkemedelsadministration
Injiceras subkutant i bukväggen under ca 5 minuter.

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

Spädningsanvisningar
Finns tillgänglig som: 1400 mg/11,7 ml Rituximab alternativt 1600 mg/13,4 ml Rituximab. Hela dosen dras upp i 20 mL spruta som försluts och märks. Hållbar 48 timmar kallt PLUS 8 timmar i rumstemperatur, enligt FASS.

Hållbarhet efter spädning
56 timmar

Förvaring
Kallt

Biverkningar

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

Infusionsrelaterade reaktioner mycket vanliga (symtom så som; feber, frossa, stelhet, angioödem, utslag, illamående, trötthet). Premedicinering minskar risken. Första dosen skall vara given som intravenös administrering.

Allvarligt cytokinfrisättningssyndrom (svår dyspné, bronkospasm, hypoxi) har rapporterats.

Hematologisk toxicitet
Hematologisk toxicitet kan vara behandlingsmålet (antalet B celler sjunker).

Neutropeni förekommer, anemi och trombocytopeni har rapporterats. Oftast milda och reversibla.

Infektionsrisk
Viss ökad infektionsrisk. Hepatit B reaktivering fallrapporter. Screening av förekomst av Hepatit B ska utföras före behandlingsstart, se FASS. Hepatit B virus profylax, se FASS.

Gastrointestinal påverkan
Illamående vanligt, oftast grad 1-2. Kräkningar, diarré och dyspepsi förekommer till ovanligt, grad 1-2. Illamående och kräkningar kan vara en del av infusionsreaktionen.

Hudtoxicitet Biverkningskontroll
Övergående lokala hudreaktioner vid instickssället med smärta, svullnad, induration, blödning, rodnad, klåda och utslag.

Alopeci finns rapporterat vid kombination med andra antitumorala läkemedel. Fallrapporter finns om svåra hudreaktioner så som toxisk epidermal nekrolys (Lyells syndrom) och Stevens-Johnsons syndrom.

Fortsättning på nästa sida

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Hjärttoxicitet		
Kärlkramp, hjärtinfarkt och arytmier (så som förmaksflimmer och takykardi) har rapporterats.		
Tumörlyssyndrom	Urat	Hydrering Allopurinol
Hyperurikemi 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. Vid hög tumörbörda skall Allopurinol ges. Vid behov kan antidoten rasburikas (Fasturtec) ges.		
CNS påverkan		
Fallrapporter med progressive multifokal leukoencefalopati (PML) finns. Risk kan vara relaterad till tidigare kemoterapi. PML kan misstänkas vid nya eller försämrade neurologiska, kognitiva eller beteendemässiga tecken hos patienter (exempelvis: förändrat humör, minne, kognition, koordination, motorisk svaghet/pares, tal eller synrubbning), utred vid misstanke, se FASS.		

Versionsförändringar

Version 1.7
Lagt till handhavandeinfo.

Version 1.6
Spädning - lagt till info om de två olika doserna.

Version 1.5
justerade texter o ändrad ordning samordnade texter med iv bla

Version 1.4
hem tox tillagd

Version 1.3
Tumörlys - ändrat texten för Allopurinol

Version 1.0
Basfaktan fastställdes.