

Antitumoralt läkemedel

Serplulimab Intravenös infusion

ATC-kod: L01FF12

Basfakta

Doseringsaspekter

Beräkningsätt:	Kroppsvikt
Enhet för grunddos:	mg/kg
Administreringsväg:	Intravenös

Anvisningar

Anvisningar för läkemedelsadministration

Administrera infusionslösningen intravenöst med ett sterilt, icke-pyrogen, låg-proteinbindande 0,2 till 5,0 mikrom inbyggt eller monterat filter.

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	Koncentrationsintervall:	1-8 mg/ml
100 ml Natriumklorid 9 mg/ml		
250 ml Natriumklorid 9 mg/ml	Hållbarhet efter spädning	Förvaring
	24 timmar (Natriumklorid 9 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.		
Akut infusionsreaktion/anafylaxi Infusionsrelaterad reaktion har rapporterats. Vid grad 1 kan administrering fortsätta, vid grad 2 minskas hastighet eller avbryts behandling, vid grad 3 och mer avbryts behandlingen och sätts ut permanent, se FASS.	Puls Blodtryck	Akutberedskap
Hematologisk toxicitet Neutropeni, leukopeni, anemi och trombocytopeni mycket vanligt. Dock ej reviderat i monoterapi utan i kombination med kemoterapi.	Blodvärden	
Andningsvägar Hosta vanligt. Andnöd förekommer. Pneumonit förekommer, kan uppstå sent efter behandlingsstart, utred vid misstanke, eventuellt behandlingsuppehåll eller utsättning och kortisonbehandlingsbehov, se FASS.	Biverkningskontroll	Kortikosteroid
Gastrointestinal påverkan Monoterapibiverkningsprofil saknas. Illamående, förstoppning, buksmärtor, diarré och kräkningar vanligt. Kolit och pankreatit förekommer till ovanligt, kan uppstå sent efter behandlingsstart, eventuellt behandlingsuppehåll eller utsättning och kortisonbehandlingsbehov, se FASS.	Biverkningskontroll	Kortikosteroid

Fortsättning på nästa sida

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Levertoxicitet Monoterapibiverkningsprofil saknas. Förhöjda levervärden förekommer. Hepatit har rapporterats, kan uppstå sent efter behandlingsstart, eventuellt behandlingsuppehåll eller utsättning och kortisonbehandlingsbehov, se FASS.	Leverfunktion	Kortikosteroid
Hudtoxicitet Monoterapibiverkningsprofil saknas. Utslag vanligt, klåda förekommer. Immunmedierade hudreaktioner förekommer, svåra hudreaktioner har rapporterats i sällsynta fall, inklusive Stevens Johnsons syndrom (SJS) och toxisk epidermal nekrolys (TEN). 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.	Biverkningskontroll	Kortikosteroid
Endokrinologi Immunrelaterade endokrinopatier. Hypotyreos vanligt. Hypertyreos förekommer. Tyreoidit ovanligt. Diabetes ovanligt. Enstaka fall av binjurebarksvikt och hypofysit.	Tyroidea	Kortikosteroid
Njurtoxicitet Nefrit förekommer, kan uppstå sent i behandling, följ njurfunktion. Eventuellt kortikosteroidbehandling, se FASS.	Njurfunktion	Kortikosteroid
CNS påverkan Monoterapibiverkningsprofil saknas. Parestesi, huvudvärk, yrsel, perifer neuropati förekommer. Immunmedierad encefalit ovanligt.	Biverkningskontroll	
Övrigt Monoterapibiverkningsprofil saknas. Muskeloskeletal smärta vanligt. Ledsmärta förekommer. Trötthet förekommer. Ödem förekommer.		
Hjärttoxicitet Takykardi och arytmier förekommer. Myokardit sällsynt, men utred vid hjärtsymtom eller hjärt-lungsymtom, eventuell kortisonbehandlingsbehov, se FASS.	EKG	Kortikosteroid
Ögonpåverkan Suddig syn ovanligt. Uveit rapporterat enstaka fall.		
Extravasering Grön Ej vävnadsskadande (låg eller minimal risk för vävnadsskada vid extravasering).		