

Antitumoralt läkemedel

Tislelizumab Intravenös infusion

ATC-kod: L01FF09

Basfakta

Doseringsaspekter

Beräkningsätt:	Standarddos
Enhet för grunddos:	mg
Administreringsväg:	Intravenös

Anvisningar

Anvisningar för läkemedelsadministration

Administreras intravenöst under 30-60 minuter beroende på dosen. Använd ett infusionsset med inbyggt eller monterat filter med låg proteinbindningsgrad (porstorlek 0,2 -0,22 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

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

Koncentrationsintervall: 2-5 mg/ml

Hållbarhet efter spädning
10 dygn (Natriumklorid 9 mg/ml) Förvaring
Kallt

Spädningsanvisningar

I dessa 10 dagar (240 timmar) inräknas förvaring av utspädd lösning i kylskåp (2°C till 8°C), tid för läkemedlet att återfå rumstemperatur (25°C eller lägre) och tid för att utföra infusionen inom 4 timmar.

Biverkningar

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Övrigt Observera att biverkningar generellt kan uppstå sent, även efter behandlingsavslut. Eventuellt behov av kortikosteroidbehandling, se FASS.	Biverkningskontroll	
Akut infusionsreaktion/anafylaxi Infusionsreaktioner har rapporterats inklusive fall av anafylaxi.	Puls Blodtryck	Akutberedskap
Hematologisk toxicitet Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.	Blodvärden	Enligt lokala riktlinjer
Andningsvägar Hosta vanligt. Pneumoni förekommer. Andnöd förekommer. Pneumonit förekommer, kan uppstå sent efter behandlingsstart, utred vid misstanke, eventuellt behandlingsuppehåll eller utsättning och kortisonbehandlingsbehov, se FASS.	Biverkningskontroll	Kortikosteroid
Gastrointestinal påverkan Illamående, diarré vanligt. Stomatit förekommer. Immunrelaterad pankreatit och kolit finns rapporterat, kan uppstå sent efter behandlingsstart, eventuellt behandlingsuppehåll eller utsättning och kortisonbehandlingsbehov, se FASS.	Biverkningskontroll	Kortikosteroid

Fortsättning på nästa sida

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Levertoxicitet Förhöjda levervärden vanligt. Immunrelaterad hepatit finns rapporterat, inklusive dödsfall, kan uppstå sent efter behandlingsstart, eventuellt behandlingsuppehåll eller utsättning och kortisonbehandlingsbehov, se FASS.	Leverfunktion	Kortikosteroid
Hudtoxicitet Utslag och klåda vanligt. Vitiligo förekommer. Svåra hudbiverkningar (allvarliga kutana biverkningar SCAR) har rapporterats i sällsynta fall, inklusive Stevens Johnsons syndrom (SJS), toxisk epidermal nekrolys (TEN) erytema multiforme. Monitorera hudbiverkan, gör uppehåll i behandling och utred vid misstanke om svår hudbiverkan, utsätt vid diagnos, se FASS.	Biverkningskontroll	Kortikosteroid
Endokrinologi Immunrelaterade endokrinopater, kan uppstå sent efter behandlingsstart, eventuellt behandlingsuppehåll eller utsättning och kortisonbehandlingsbehov, se FASS. Hypotyreoos vanligt, hypertyreoos förekommer. Tyreoidit finns rapporterat. Enstaka fall av binjurebarksvikt, diabetes och hypofysit. Hyponatremi och hypokalemi förekommer.	Elektrolyter Tyroidea	Kortikosteroid
Hjärttoxicitet Immunrelaterad myokardit och perikardit finns rapporterat, kan uppstå sent efter behandlingsstart, eventuellt behandlingsuppehåll eller utsättning och kortisonbehandlingsbehov, se FASS.	EKG Hjärtfunktion	Kortikosteroid
Njurtoxicitet Förhöjt kreatinin förekommer. Immunrelaterad nefrit finns rapporterat sällsynt, kan uppstå sent efter behandlingsstart, eventuellt behandlingsuppehåll eller utsättning och kortisonbehandlingsbehov, se FASS.	Njurfunktion	Kortikosteroid
CNS påverkan Immunrelaterad Guillain-Barrés syndrom finns rapporterat sällsynt. Vid kombination med kemoterapi finns även encefalit och Myastenia Gravis rapporterat sällsynt.	Biverkningskontroll	
Ögonpåverkan Uveit finns rapporterat.	Biverkningskontroll	
Övrigt Led och muskelsmärta förekommer. Myosit och rbdomyolys finns rapporterat. Trötthet vanligt.		
Extravasering Grön Ej vävnadsskadande (låg eller minimal risk för vävnadsskada vid extravasering).		

Versionsförändringar

Version 1.0

Basfakta fastställdes.