Antitumoralt läkemedel
Trastuzumab deruxtekan Intravenös infusion

ATC-kod: L01FD04

Basfakta

Doseringsaspekter

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

Anvisningar

Övriga anvisningar för läkemedelsadministration

Vid administrering ska ett in-line filter med porstorlek 0,2-0,22 mikrometer i polyetersulfon (PES) eller polysulfon (PS) användas.

Hanteras som cytostatika enligt SPC och dialog med läkemedelsföretaget.

Handhavande

Cytostatika, läkemedel som kräver skyddsutrustning vid hantering, se rekommenderade instruktioner i tabell 1 (röd) https://cancercentrum.se/contentassets/59704405fb4645a7918481e5c9976e7c/handhavande-cancerlakemedel-riskanalys-1701.pdf

Spädningsinformation

Spädningsvätska

100 ml Glukos 50 mg/ml

Spädningsanvisningar

Trastuzumab deruxtekan 100 mg löses med 5 ml Sterilt vatten för injektion, ger stamlösning med en koncentration på 20 mg/ml. Snurra försiktigt, skaka inte. Ordinerad dos dras upp i spruta och sätts till infusionspåsen, blandas. Vid kallförvaring ska infusionspåsen ljusskyddas, se FASS.

Hållbarhet efter spädning	Förvaring
4 timmar	Rumstemperatur
24 timmar	Kallt

Biverkningar

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Akut infusionsreaktion/anafylaxi	Blodtryck Puls	Akutberedskap
Akut infusionsreaktion har rapporterats. Om mild infusionsreaktion minska infusionshastigheten och utvärdera, eventuell minskad infusionshastighet vid nästkommande infusioner. Eventuellt symtomatisk behandling. Permanent utsättning av behandling efter allvarlig infusionsreaktion.		
Hematologisk toxicitet	Blodvärden	Enligt lokala riktlinjer
Neutropeni vanligt, även grad 3-4 relativt vanligt. Mediantid till debut 53 dagar, spridning stor (8 dagar-18 månader). Febril neutropeni har rapporterats. Anemi, trombocytopeni vanligt. Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.		

Fortsättning på nästa sida

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Andningsvägar	Monitorering Radiologi	Kortikosteroid

Interstitiell lungsjukdom vanlig, oftast grad 1-2, men kan nå grad 3 och högre, även dödsfall. Mediantid till debut uppmätt till 5,5 månader (spridning 1,2 till 20,8 månader). Symtom som hosta, dyspné, feber, nya eller förvärrade andningsbesvär behöver uppmärksammas och utredas akut. HRCT kontroller under behandling, följ rekommendation för regim. Diskussion med lungkonsult. Uppehåll eller eventuell utsättning, se FASS, eventuell kortikosteroidbehandling, se FASS.

I övrigt beskrivs hosta, dyspné och näsblödning vara vanligt, se FASS.

Hjärttoxicitet
Minskad LVEF har rapporterats. LVEF bör mätas före start av behandling och under behandlingen med jämna mellanrum enligt kliniskt behov. Vid minskning av LVEF, se FASS för beslut om eventuellt avbrytande av behandling.

Gastrointestinal påverkan	Biverkningskontroll	Antiemetika

Illamående och kräkning mycket vanligt. Nedsatt aptit mycket vanligt. Diarré och förstoppning vanligt. Buksmärta vanligt. Dyspepsi och stomatit vanligt.

Levertoxicitet
Förhöjda levervärden mycket vanligt.

Hudtoxicitet
Alopeci mycket vanligt. Hudutslag vanligt.

Övrigt
Trötthet/fatigue mycket vanligt, kan bli uttalad. Huvudvärk vanligt. Yrsel förekommer.

Hypokalemi vanligt, kan bli uttalad.

Graviditetsvarning
Fertila kvinnor skall använda effektiva preventivmedel under behandlingen och i minst 7 månader efter den sista dosen. Män med fertil kvinnlig partner ska använda effektiva preventivmedel under behandlingen och i minst 4 månader efter den sista dosen.

Trastuzumab har visat sig kunna ge fosterskador och i värsta fall neonatal död, Trastuzumab deruxtekan förväntas också kunna ge fosterskador.

Extravasering (Gul)
Klassas som vävnadsretande, men ger sällan allvarlig skada (medelhög risk för vävnadsskada).

Vaga uppgifter dock. Enligt uppgift perifer nål tillåtet.

Vid kännedom om händelser eller publikationer vänligen meddela Regimbiblioteket för korrigering av extravaseringsrisk.