

Antitumoralt läkemedel

Trastuzumab emtansin Intravenös infusion

Basfakta

Doseringsaspekter

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

Anvisningar

Anvisningar för läkemedelsadministration

Infusionsaggregat med ett inre polyetersulfonfilter 0,22 mikrometer ska användas.

Övriga anvisningar för läkemedelsadministration

Innehåller två aktiva substanser (trastuzumab samt emtansin). Förväxlingsrisk med Trastuzumab (Herceptin).

Hanteras som cytostatika. Se skyddsinformationsblad.

<https://www.fass.se/LIF/product?userType=0&nplld=20121010000058&docType=80&scrollTop=700>

Spädningsinformation

Spädningsvätska

250 ml Natriumklorid 9 mg/ml

Spädningsanvisningar

Torrsubstansen löses med sterilt vatten. 100 mg löses i 5 ml, och 160 mg löses i 8 ml. Vattnet tillsätts långsamt och flaskan snurras försiktigt. Koncentrationen i stamlösningen är 20 mg/ml. Ordinerad dos dras upp med en spruta och sätts till infusionspåsen, blandas.

Beredd lösning - stamlösningen - Om lösningen inte används omedelbart kan de beredda injektionsflaskorna förvaras i upp till 24 timmar vid 2–8 °C, förutsatt att lösningen beredd under kontrollerade och validerade aseptiska förhållanden, och måste därefter kasseras.

Hållbarheter enligt FASS.

Hållbarhet efter spädning

24 timmar (Natriumklorid 9 mg/ml)

Förvaring

Kallt

Biverkningar

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Akut infusionsreaktion/anafylaxi	Blodtryck Puls	Akutberedskap Antihistamin Paracetamol
Akut infusionsreaktion har rapporterats.		
Kontroller minst 90 minuter efter första dos (som ges på 90 min), kontroll minst 30 minuter efter kommande doser (som ges på 30 min).		
Om infusionsreaktion ska infusionen avbrytas eller infusionshastigheten sänkas. Eventuellt symtomatisk behandling.		
Permanent utsättning av behandling efter allvarlig infusionsreaktion.		

Fortsättning på nästa sida

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Hematologisk toxicitet Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos. Trombocytopeni vanligt, oftast grad 1 – 2. Blödningsrisk ökad, inte alltid kopplat till trombocytantal. Neutropeni förekommer.	Blodvärden	Enligt lokala riktlinjer
Hjärttoxicitet Vänsterkammardysfunktion förekommer, oftast mild grad, men grad 3 - 4 har rapporterats. LVEF (vänsterkammarmfunktion) bör monitoreras regelbundet. Eventuellt behov av dosjustering, tillfälligt uppehåll eller avbrytande av behandling, se FASS. Notera risk interaktion antracykliner (kardiotoxiskt, även kumulativt).	Hjärtfunktion	
Andningsvägar Hosta, dyspné (andfåddhet) och näsblod vanligt. Interstitiell pneumonit finns rapporterat. Nyttillkomna eller akut förändrade andningssymtom ska utredas.	Radiologi	
Levertoxicitet Förhöjda transaminaser mycket vanligt, oftast grad 1- 2, men grad 3 - 4 finns rapporterat. Förhöjt bilirubin vanligt. Kontroll av leverfunktionsvärden före och under behandling. Eventuellt behov av dosjustering, tillfälligt uppehåll eller avbrytande av behandling, se FASS. Förhöjt ALP (alkaliskt fosfatas) förekommer. Leversvikt fallrapporter.	Leverfunktion	
Gastrointestinal påverkan Illamående, kräkning vanligt. Förstoppning, diarré och buksmärta vanligt. Stomatit vanligt.		
Neuropati Perifer neuropati, framför allt sensorisk, vanlig, oftast grad 1, men högre grad har rapporterats. Eventuellt tillfälligt uppehåll av behandling, se FASS.	Biverkningskontroll	
Övrigt Trötthet (fatigue) och huvudvärk vanligt. Yrsel förekommer. Hypokalemi vanligt. Muskeloskeletal smärta, leddsmärta och myalgi vanligt.		
Hudtoxicitet Utslag och klåda förekommer.		