

Antitumoralt läkemedel

Trastuzumab emtansin Intravenös infusion

ATC-kod: L01FD03

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>

Handhavande

Cytostatika, läkemedel som kräver skyddsutrustning vid hantering, se rekommenderade instruktioner i tabell 1 (röd)

<https://cancercentrum.se/download/18.4b2c14a019545e36ca725099/1742298635703/handhavande-cancerlakemedel-riskanalys-1701.pdf>

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
<p>Akut infusionsreaktion har rapporterats.</p> <p>Kontroller minst 90 minuter efter första dos (som ges på 90 min), kontroll minst 30 minuter efter kommande doser (som ges på 30 min).</p> <p>Om infusionsreaktion ska infusionen avbrytas eller infusionshastigheten sänkas. Eventuellt symtomatisk behandling.</p> <p>Permanent utsättning av behandling efter allvarlig infusionsreaktion.</p>		
Hematologisk toxicitet	Blodvärden	Enligt lokala riktlinjer
<p>Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.</p> <p>Trombocytopeni vanligt, oftast grad 1-2. Blödningsrisk ökad, inte alltid kopplat till trombocytantal.</p> <p>Neutropeni förekommer.</p>		
Hjärttoxicitet	Hjärtfunktion	
<p>Vänsterkammardysfunktion förekommer, oftast mild grad, men grad 3 - 4 har rapporterats.</p> <p>LVEF (vänsterkammarmfunktion) bör monitoreras regelbundet. Eventuellt behov av dosjustering, tillfälligt uppehåll eller avbrytande av behandling, se FASS. Notera risk interaktion antracykliner (kardiotoxiskt, även kumulativt).</p>		
Andningsvägar	Radiologi	
<p>Hosta, dyspné (andfåddhet) och näsblod vanligt. Interstitiell pneumonit finns rapporterats. Nyttillkomna eller akut förändrade andningssymtom ska utredas.</p>		
Levertoxicitet	Leverfunktion	
<p>Förhöjda transaminaser mycket vanligt, oftast grad 1- 2, men grad 3 - 4 finns rapporterats. Förhöjt bilirubin vanligt. Kontroll av leverfunktionsvärden före och under behandling. Eventuellt behov av dosjustering, tillfälligt uppehåll eller avbrytande av behandling, se FASS.</p> <p>Förhöjt ALP (alkaliskt fosfat) förekommer. Leversvikt fallrapporter.</p>		
Gastrointestinal påverkan		
<p>Illamående, kräkning vanligt. Förstoppning, diarré och buksmärta vanligt. Stomatit vanligt.</p>		
Neuropati	Biverkningskontroll	
<p>Perifer neuropati, framför allt sensorisk, vanlig, oftast grad 1, men högre grad har rapporterats. Eventuellt tillfälligt uppehåll av behandling, se FASS.</p>		
Övrigt		
<p>Trötthet (fatigue) och huvudvärk vanligt. Yrsel förekommer.</p> <p>Hypokalemi vanligt. Muskeloskeletal smärta, ledsmärta och myalgi vanligt.</p>		
Hudtoxicitet		
<p>Utslag och klåda förekommer.</p>		
Extravasering		
Gul		
<p>Klassas som vävnadsretande, men ger sällan allvarlig skada (medelhög risk för vävnadsskada).</p> <p>Irriterande med vesicant liknande reaktioner. Erytem, smärta, svullnad har beskrivits, oftast milda och uppstod inom 24 timmar efter extravasering. Fallrapport om fördröjd nekros finns.</p> <p>Fallrapport har enbart haft högläge, smärtstillande och sårvård som behandling.</p>		

Versionsförändringar

Version 1.7

Lagt till handhavandeinfo.

Version 1.6

extravasering gul, text

Version 1.5

Text Spädning kompletterad med hållbarhet i beredd lösning, uppgifter enligt FASS.

Version 1.4

Text Spädningsinformation har redigerats.

Version 1.3

infusionsreaktion utvidgad

Version 1.2

Lagt till information om hantering som cytostatika och bifogat länk till skyddsinformationsblad.

Version 1.0

Basfaktan fastställdes.