

Antitumoralt läkemedel

Tremelimumab Intravenös infusion

Basfakta

Doseringsaspekter

Beräkningssätt:	Standarddos
Enhet för grunddos:	mg
Administreringsväg:	Intravenös

Anvisningar

Anvisningar för läkemedelsadministration

Patienter med en kroppsvikt på 40 kg eller lägre beräknas dosen per kg kroppsvikt.

Administreras intravenöst under 60 minuter. Använd inbyggt eller monterat filter med låg proteinbindningsgrad (porstorlek 0,2 -0,22 mikrometer).

Övriga anvisningar för läkemedelsadministration

Tremelimumab är en okomplicerad monoklonal antikropp och behöver ej hanteras enligt säkerhetsföreskrifter som cytostatika, enligt tillverkande företag.

Spädningsinformation

Spädningsvätska

100 ml Glukos 50 mg/ml
250 ml Glukos 50 mg/ml
500 ml Glukos 50 mg/ml
100 ml Natriumklorid 9 mg/ml
250 ml Natriumklorid 9 mg/ml
500 ml Natriumklorid 9 mg/ml

Koncentrationsintervall: 0,1-10 mg/ml

Hållbarhet efter spädning

48 timmar (Natriumklorid 9 mg/ml)	Förvaring
28 dygn (Natriumklorid 9 mg/ml)	Rumstemperatur
28 dygn (Glukos 50 mg/ml)	Kallt
48 timmar (Glukos 50 mg/ml)	Kallt
	Rumstemperatur

Spädningsanvisningar

Ordinerad dos sätts till infusionsvätskan och blandas försiktigt.

Angiven hållbarhet avser den kemiska stabiliteten. Hållbarheten kan vara kortare (se beredningens etikett) då den ofta begränsas av den mikrobiologiska hållbarheten som beredande apotek sätter utifrån sina lokala förhållanden, t.ex validering av lokaler och om infusionsaggregat sätts eller ej.

Biverkningar

Observandum

Kontroll

Stödjande behandling

Övrigt

Observera att biverkningsuppgifter baseras på regimer där tremelimumab ges i kombination med durvalumab, därav osäkerhet kring hur biverkningsprofilen för enbart tremelimumab är.

Observera att biverkningar generellt kan uppstå sent, även efter behandlingsavslut.

Eventuellt behov av kortikosteroidbehandling, se FASS.

Akut infusionsreaktion/anafylaxi

Akut infusionsreaktion har förekommit. Svåra reaktioner har rapporterats.

Infektionsrisk

Infektioner förekommer, framför allt övre luftvägsinfektion och pneumoni.

Fortsättning på nästa sida

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Andningsvägar		
Hosta förekommer. Immunmedierad pneumonit förekommer, kan uppstå relativt lång tid efter behandlingsstart, för eventuellt uppehåll eller utsättning av behandling och eventuell kortisonbehandlingsbehov, se FASS. Heshet finns rapporterat. Interstitiell lungsjukdom ovanligt.		
Hudtoxicitet		
Utslag och klåda vanligt. Immunmedierad dermatit förekommer, kan uppstå lång tid efter behandlingsstart, för eventuellt uppehåll eller utsättning av behandling och eventuell kortisonbehandlingsbehov, se FASS. Natliga svettningar finns rapporterat.		
Gastrointestinal påverkan		
Diarré och buksmärta vanligt. Immunmedierad kolit förekommer, kan uppstå lång tid efter behandlingsstart, för eventuellt uppehåll eller utsättning av behandling och eventuell kortisonbehandlingsbehov, se FASS.		
Levertoxicitet		
Förhöjda levervärden vanligt. Immunmedierad hepatit förekommer, oftast reversibel, men kan bli permanent, kan bli allvarlig, kan uppstå lång tid efter behandlingsstart, för eventuellt uppehåll eller utsättning av behandling och eventuell kortisonbehandlingsbehov, se FASS.		
Endokrinologi		
Immunmedierade endokrinopatier. Hypo- och hypertyreoidism förekommer. Binjurebarksvikt finns rapporterat. Diabetes och hypofysit omnämns, men osäkra frekvenser. Dessa endokrinopatier kan uppstå lång tid efter behandlingsstart, för eventuellt uppehåll eller utsättning av behandling och eventuell kortisonbehandlingsbehov, se FASS.		
Njurtoxicitet		
Förhöjt kreatinin förekommer. Immunmedierad nefrit finns rapporterat, kan uppstå relativt lång tid efter behandlingsstart, för eventuellt uppehåll eller utsättning av behandling och eventuell kortisonbehandlingsbehov, se FASS.		
Övrigt		
Feber, perifera ödem förekommer. Muskelsmärter förekommer. Myosit finns rapporterat.		
Hjärttoxicitet		
Immunmedierad myokardit har rapporterats. För eventuellt uppehåll eller utsättning av behandling och eventuell kortisonbehandlingsbehov, se FASS.		