

Antitumoral regim - Akut myeloisk leukemi

Behandlingsavsikt: Remissionssyftande

(AML)

Azacitidin

Kurintervall: 28 dagar

RegimID: NRB-5440

Översikt

Läkemedel

Substans	Admin-istrering	Spädning	Infusion- stid	Grunddos/ admtillfälle	Beräkn- ingssätt	Maxdos/ admtillfälle	Max ack. dos
1. Azacitidin Suspension	Subkutan injektion			100 mg/m ²	kroppsyta		

Regimbeskrivning

Dag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
1. Azacitidin Suspension Subkutan injektion 100 mg/m ²	x1	x1	x1	x1	x1																

Dag	22	23	24	25	26	27	28	Ny kur dag 29
1. Azacitidin Suspension Subkutan injektion 100 mg/m ²								

Emetogenicitet: Medel

Anvisningar för regimen

Villkor för start av regimen

Kontroll av blod-, lever- och elektrolytstatus (s-bikarbonat) och kreatinin.

Villkor och kontroller för administration

Injiceras subkutan (injektionsnålen sticks in i 45-90° vinkel) med en 25 gauge injektionsnål i överarmen, låret eller buken.

Högre doser än 4 ml injiceras på två skilda ställen. Injektionsstället skall roteras. Nya injektioner skall ges minst 2,5 cm från det tidigare injektionsstället.

Anvisningar för ordination

Kontroll av blod-, lever- och elektrolytstatus (s-bikarbonat) och kreatinin.

Biverkningar

Azacitidin Suspension

Observandum

Kontroll

Stödjande behandling

Hematologisk toxicitet

Blodvärden

Enligt lokala riktlinjer

Hematologisk toxicitet kan vara behandlingsmålet. Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.

Blödningar förekommer, framför allt hos trombocytopena patienter. (Inkluderande blåmärken, näsblod och munblödning till mer ovanliga händelser som gastrointestinal och intracerebral blödning.)

Infektionsrisk

Myelosuppression kan ge ökad infektionsrisk. Luftvägsinfektioner, neutropen sepsis, herpes simplex, urinvägsinfektion omnämns som vanliga.

Nekrotiserande fasciit har rapporterats.

Fortsättning på nästa sida

Azacitidin Suspension (Fortsättning)

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Gastrointestinal påverkan		
Illamående, kräkning, diarré och förstoppning mycket vanligt. Buksmärta vanligt.		
Blödning inklusive blödning i mun förekommer. Stomatit förekommer.		
Aptitnedgång och viktnedgång förekommer.		
Hudtoxicitet	Biverkningskontroll	
Reaktioner vid injektionsstället är mycket vanliga (inkluderar rodnad, smärta, blödning och i sällsynta fall nekros vid injektionsstället). Mjukdelsinfektioner kan också förekomma vid injektionsstället där nekrotiserande fasciit har rapporterats.		
Klåda, utslag generellt förekommer.		
Njurtoxicitet	Njurfunktion	
Förhöjt kreatinin och njursvikt förekommer. Renal tubulär acidosis finns rapporterat.		
Eventuellt behov av dossänkning eller uppehåll av behandling, se FASS.		
Minskning av urinmängder skall uppmanas att rapporteras.		
Levertoxicitet	Leverfunktion	
Leversvikt har rapporterats hos patienter med omfattande tumörbörda på grund av metastaserande sjukdom.		
Andningsvägar		
Andfåddhet/dyspné förekommer. Pleuravätska förekommer.		
Övrigt		
Trötthet, yrsel och huvudvärk vanligt. Feber vanligt.		
Muskuloskelettal smärta (inklusive ryggsmärta) och ledsmärta vanligt.		
Tumörlyssyndrom	Urat	Hydrering
Tumörlyssyndrom omnämns, men i tabell uppges det som sällsynt.		
Hyperurikemi kan uppstå till följd av snabb lysis av tumörceller vid vissa sjukdomar under vissa förutsättningar (exempelvis vanligast i uppstartsbehandling). Viktigt att patient är väl hydrerad och har god diures.		

Versionsförändringar**Version 1.2**

Uppdaterat emetogen grad. Medel enligt aktuella guidelines.

Version 1.1

lagt till patientinformation