

Antitumoral regim - Akut myeloisk leukemi (AML)

RegimID: NRB-5440

Azacitidin

Diagnoskod: C92

Kurintervall: 28 dagar

Översikt

Läkemedel

Substans	Admini- strering	Spädning	Infusions- tid	Grunddos/ admtillfälle	Beräk- ningsätt	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 subkutant (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.

Antiemetika

Förslag enligt stöddokument:

<https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/lakemedelsregimer/antiemetika/forebyggande-mot-illamaende-steg-5a-5d/>
alternativt

<https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/lakemedelsregimer/antiemetika/forebyggande-mot-illamaende-steg-5b-5d/>

Biverkningar

Azacitidin Suspension

Observandum

Hematologisk toxicitet

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.)

Kontroll

Blodvärden

Stödjande behandling

Enligt lokala riktlinjer

Fortsättning på nästa sida

Azacitidin Suspension (Fortsättning)**Observandum****Kontroll****Stödjande behandling****Infektionsrisk**

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

Nekrotiserande fasciit har rapporterats.

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.

Muskuloskeletal 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 lyses av tumörceller vid vissa sjukdomar under vissa förutsättningar (exempelvis vanligast i uppstartsbehandling). Viktigt att patient är väl hydrerad och har god diures.

Versionsförändringar**Version 1.3**

ny antiemetikalänk

Version 1.2

Uppdaterat emetogen grad. Medel enligt aktuella guidelines.

Version 1.1

lagt till patientinformation