

Antitumoral regim - Bröstcancer

Trastuzumab iv (laddningsdos)

Behandlingsavsikt: Adjuvant, Palliativ

RegimID: NRB-1178

Översikt

Läkemedel

Substans	Admin-istrering	Spädning	Infusion-stid	Grunddos/admtillfälle	Beräkn-ingssätt	Maxdos/admtillfälle	Max ack.dos
1. Trastuzumab	Intravenös infusion	250 ml Natriumklorid 9 mg/ml infusion	90 min.	8 mg/kg	kroppsvikt		

Regimbeskrivning

Dag	1
1. Trastuzumab Intravenös infusion 8 mg/kg	x1

Emetogenicitet: Minimal

Anvisningar för regimen

Villkor för start av regimen

HER 2-positiv bröstcancer.

Kontroll av vänsterkammarfunktion.

Villkor och kontroller för administration

Ökad beredskap för anafylaktisk reaktion. Vid tidigare överkänslighetsreaktion ge premedicinering med T. Paracetamol 1 gram samt T. Cetirizin 10 mg 1-3 timmar före Trastuzumab.

Anvisningar för ordination

Regelbunden monitorering av vänsterkammarfunktion (var 3:e månad adjuvant och 1 ggr/år palliativt).

Övrig information

Ge alltid Trastuzumab först när Trastuzumab ges i kombination med andra antitumorala läkemedel.

Biverkningar

Trastuzumab Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Akut infusionsreaktion/anafylaxi Akut infusionsreaktion har rapporterats, allvarliga reaktioner finns beskrivna. Om infusionsreaktion ska infusionen avbrytas eller infusionshastigheten sänkas. Eventuellt symtomatisk behandling. Premedicinering (antihistamin, paracetamol) kan övervägas inför nästkommande infusioner. Permanent utsättning av behandling efter allvarlig infusionsreaktion.	Blodtryck Puls	Akutberedskap Antihistamin Paracetamol
Hematologisk toxicitet Anemi, leukopeni finns rapporterat.	Blodvärden	Enligt lokala riktlinjer
Hjärttoxicitet Hjärtsvikt förekommer. Ökad risk vid andra riskfaktorer så som rökning, hypertoni, diabetes, dyslipidemi, obesitas, tidigare ischemisk hjärtsjukdom och hög ålder. Försiktighet vid dessa tillstånd. Ökad risk vid tidigare behandling med antracykliner.	Hjärtfunktion	

Fortsättning på nästa sida

Trastuzumab (Fortsättning)

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Andningsvägar Hosta och dyspné (andfåddhet) förekommer. Rinnsnuva och näsblod förekommer. Interstitiell pneumonit, ARDS (akut andningsinsufficiens) och akut lungödem finns rapporterat. Nyttillkomna eller akut förändrade andningssymtom ska utredas.	Radiologi	
Gastrointestinal påverkan Buksmärta, diarré, illamående, och kräkningar förekommer.		
CNS påverkan Huvudvärk och yrsel förekommer. Parestesi förekommer. Perifer neuropati finns rapporterat. Sömnbesvär förekommer.		
Övrigt Trötthet förekommer till vanligt (stor variation på frekvens). Led och muskelvärk förekommer. Ryggvärk omnämns, men stor variation på frekvens.		
Övrigt Notera att FASS innehåller biverknings frekvens som baseras både på monoterapi och kombination med annan antitumoral behandling.		
Extravasering (Grön) Klassas som ej vävnadsskadande (låg eller minimal risk för vävnadsskada vid extravasering).		

Versionsförändringar**Version 1.1**

Ändrat emetogenicitet till Minimal