Antitumoral regim - Bröstcancer

RegimID: NRB-1181

Trastuzumab sc

Diagnoskod: C50
Kurintervall: 21 dagar

Översikt

Läkemedel

Substans	Administrering	Spädning	Infusionstid	Grunddos/ admtillfälle	Beräkningssätt	Maxdos/ admtillfälle	Max ack. dos
1. Trastuzumab	Subkutan injektion			600 mg	standarddos		

Regimbeskrivning

Dag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	Ny kur dag 22
1. Trastuzumab Subkutan injektion 600 mg	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).

Antiemetika
Ingen rutinmässig behandling

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

Biverkningar

Trastuzumab

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Akut infusionsreaktion/anafylaxi	Blodtryck Puls	Akutberedskap Antihistamin Paracetamol

Akut infusionsreaktion förekommer, dock har det rapporterats mildare reaktioner vid subcutan administrering än för intravenös administrering.

Eventuell symtomatisk behandling.

Premedicinering (antihistamin, paracetamol) kan övervägas vid nästkommande behandlingar om mild reaktion förekommit.

Permanent utsättning av behandling efter allvarlig infusionsreaktion.

Hematologisk toxicitet
Anemi, leukopeni finns rapporterat.

Fortsättning på nästa sida

Trastuzumab (Fortsättning)

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Hjärttoxicitet	Hjärtfunktion	
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.		
Andningsvägar		
Hosta och dyspné (andfåddhet) förekommer. Rinnsnuva och näsblod förekommer. Interstitiell pneumonit, ARDS (akut andningsinsufficiens) och akut lungödem finns rapporterat. Nytillkomna eller akut förändrade andningssymtom ska utredas.		
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.		

Versionsförändringar

Version 1.2
Ingen rutinmässig behandling

Version 1.1
Ändrat emetogenicitet till Minimal