

## Antitumoral regim - Levercellscancer

RegimID: NRB-11119

**Ramucirumab**

Diagnoskod: C22

Kurintervall: 14 dagar

## Översikt

**Läkemedel**

Substans	Admini- strering	Spädning	Infusions- tid	Grunddos/ admtillfälle	Beräk- ningsätt	Maxdos/ admtillfälle	Max ack. dos
1. Ramucirumab	Intravenös infusion	250 ml Natriumklorid 9 mg/ml infusion	60 min.	8 mg/kg	kroppsvikt		

**Regimbeskrivning**

Dag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	Ny kur dag 15
1. Ramucirumab Intravenös infusion 8 mg/kg	x1														

**Emetogenicitet:** Minimal**Anvisningar för regimen****Villkor för start av regimen**AFP-koncentration  $\geq$  400 ng/ml och tidigare behandling med Sorafenib.

Kontroll av blod-, lever- och elektrolytstatus inkl kreatinin. Blodtryck.

Koagulationsstatus hos patient som är predisponerad för blödning eller behandlas med antikoagulantia.

Försiktighet vid förhöjd risk för arteriella tromboemboliska händelser.

**Villkor och kontroller för administration**

Ökad beredskap för infusionsrelaterad reaktion. Överkänslighetsreaktioner är vanliga, särskilt kur 1 och 2. Puls och blodtryck före start. Halvera infusionshastigheten vid tidigare överkänslighetsreaktion (ge på 2 timmar).

Inför varje behandling - Urinsticka (proteinuri).

Urinsticka för protein (albumin):

0 till 1+: ge behandling

2 till 3+: se FASS eller lokala riktlinjer vid proteinuri

Använd ett infusionsset med proteinbesparande filter med storleken 0,22 mikrometer.

**Anvisningar för ordination**

Kontroll av blod-, lever- och elektrolytstatus med kreatinin.

Blodtryck, Urinsticka (proteinuri)

Premedicinering med antihistaminer t.ex. behandling med Cetirizin 10 mg. Vid tidigare överkänslighetsreaktion, halvera infusionshastighet samt lägg till premedicinering med paracetamol och kortison.

Ramucirumab ska tillfälligt sättas ut minst 4 veckor före elektiv kirurgi.

**Dosjustering rekommendation**

Dossänkning eller uppehåll i behandlingen kan bli nödvändig för att hantera biverkningar.

Dossänkning endast vid återinsättning efter proteinuri enligt schema i FASS. Vid övrig toxicitet görs behandlingsuppehåll.

Vid Ramucirumab-relaterade biverkningar (grad 3-4) avslutas behandlingen, se

FASS.<https://www.fass.se/LIF/product?userType=0&nplld=20131005000017#side-effects>

**Antiemetika**

Ingen rutinmässig behandling

**Biverkningar**

<b>Ramucirumab Observandum</b>	<b>Kontroll</b>	<b>Stödjande behandling</b>
<b>Akut infusionsreaktion/anafylaxi</b> Infusionsrelaterad reaktion finns beskrivet, vanligast vid första eller andra infusionen av Ramucirumab.	Monitorering	Akutberedskap
<b>Hematologisk toxicitet</b> Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos enligt vårdprogram eller lokala instruktioner.	Blodvärden	Enligt lokala riktlinjer
<b>Tromboembolism</b> Ateriella tromboemboliska händelser (exempel hjärtinfarkt, hjärtstillestånd och cerebrovaskulär händelse), fallrapporter finns.		
<b>Hypertoni</b> Hypertoni vanligt.	Blodtryck	Antihypertensiv behandling
<b>Gastrointestinal påverkan</b> Diarré och buksmärtor vanligt. Gastrointestinal blödningsrisk ökad. Gastrointestinal perforation och fistelbildning ökad risk.		
<b>Njurtoxicitet</b> Proteinuri förekommer, kan bli uttalad.	U-albumin Njurfunktion	
<b>CNS påverkan</b> Trötthet/asteni vanligt. Huvudvärk förekommer.		
<b>Slemhinnetoxicitet</b> Näsblödning vanligt.		
<b>Extravasering</b> <b>Grön</b> Ej vävnadsskadande (låg eller minimal risk för vävnadsskada vid extravasering).		

**Versionsförändringar****Version 1.2**

Atiememetika: Ingen rutinmässig behandling

**Version 1.1**

Patientinfo

**Version 1.0**

Regimen fastställdes.