Datum: _____

Läkare: _____

Kur nr: _____

Längd (cm): _____ **Vikt (kg):** _____

Yta (m^2): _____ **Aktuellt GFR:** _____

Patientdata (namn och personnr)

Beställande enhet, sjukhus, tel. & fax, kundnr

Antitumoral regim - Lymfom

RegimID: NRB-15098

Mosunetuzumab s.c fr om kur 2 (Lunsumio underhållsdos subkutant)

Kurintervall: 21 dagar

Ordination/Administrering

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**
Mosunetuzumab Subkutan injektion 45 mg (standarddos)	x1																					

Minimalemetogen.
Antiemetika enligt lokal instruktion. _____

Villkor och kontroller för administration Ökad beredskap för anafylaktisk reaktion/IRR och CRS.

Risk för hypotoni som kan behöva vätskebehandling.

Kontroll av blodtryck, puls, andningsfrekvens och temp (NEWS2) innan start av Mosunetuzumab. Därefter samma kontroller efter avslutad injektion, före hemgång.

Om premedicinering givits bör NEWS2 kontroll ske vid 30, 60 och 90 minuter efter injektion.

Mosunetuzumab för subkutan injektion (5 mg eller 45 mg injektionsflaska) är färdigt att användas och ska inte spädas. Subkutan injektion ges i bukvävnaden eller låret, och injektionsstället bör varieras vid varje dos.

Anvisningar för ordination
Patienter måste vara adekvat hydrerade innan mosunetuzumab administreras.

Profylaktisk behandling mot hyperurikemi (t.ex. allopurinol, rasburikas) ska ges, om lämpligt (förebyggande av TLS se villkor för start).

Provtagning inför varje kur:

Blodstatus: Hb, LPK, neutrofila, TPK

Elektrolytstatus: Na, K, Ca, fosfat, kreatinin

Leverstatus: albumin, ALP, ALAT, bilirubin, LD

CRP

Följ upp immunglobulinnivåer vid påvisad infektionsbenägenhet

Övrig provtagning enligt lokala riktlinjer.

Premedicinering:

Från kur 2 av mosunetuzumab s.c är premedicinering valfri, förutsatt att patienten inte drabbats av CRS vid föregående doser då premedicinering ska ges inför varje behandling.

Vid behov av premedicinering ges 60 min innan start av behandling: Betametason 16 mg iv eller po (alternativt dexametason 20 mg) + Paracetamol 1000 mg + Desloratadin 10 mg.

Patienter måste vara adekvat hydrerade innan mosunetuzumab administreras.

Infektionsprofylax:

Antimikrobiell profylax ska ges under hela behandlingen och i minst 4 veckor efter avslutad behandling, eller enligt lokala rutiner:

Pneumocystis profylax: Förslagsvis Trimetoprim-sulfonamid 160 mg/800 mg 1 x1, måndag, onsdag och fredag eller 1 x 2 måndag, torsdag. Alternativt styrkan 80 mg/400 mg 1x1 dagligen.

Herpesvirusprofylax: Förslagsvis Aciklovir 400 mg, 1 x 2.

Vid försenad dosering >/= 1 vecka inför nästkommande dos, se rekommendationer för att återuppta behandling med subkutan mosunetuzumab-injektion efter försenad dosering i https://fass.se/health/product/20241127000021/smpc

Patienten bör uppmanas att inta ett större vätskeintag peroralt för att säkerställa god hydrering. Med tanke på risken för tumörlyssyndrom, reaktion vid injektion (IRR) och hypotoni vid eventuellt cytokinfrisättningssyndrom (CRS) kan intravenös vätskebehandling ges vid behov inför behandling, baserat på klinisk utvärdering och patientens volymstatus.

Dosjustering rekommendation
Dosreduceras ej. Uppehåll eller behandlingsavslut görs vid svårare toxicitet. Patienter som får reaktioner av grad 3 eller 4 (t.ex. CRS, allvarlig infektion, tumörexacerbation och/eller tumörlyssyndrom) ska göra ett uppehåll med mosunetuzumab och behandlas enligt individuell bedömning tills symtomen gått tillbaka, se FASS.

DAG 1 Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej	**Inf. tid**	**Klockan**	**Ssk. sign**	**Läk. sign**
1. Bedöm patientens volymstatus och säkerställ god diures. Patienten ska uppmanas att inta ett större vätskeintag peroralt med 2-3 L per dygn. Pre- och posthydrering med i.v NaCl eller Ringer-Acetat kan ges på 2-3 timmar vid behov			.....	
2. Premedicinering för Mosunetuzumab *(Vid behov ges 60 min före injektion: Betametason 16 mg po eller iv + Paracetamol 1000 mg + Desloratadin 10 mg.)*		_____	_____	.....
3. NEWS2 kontroll före behandlingsstart		_____	.....	
4. **Mosunetuzumab _____ mg** Ges subkutant		_____	_____	_____
5. NEWS2 kontroll efter behandling, före hemgång. Om premedicinering givits bör utökad övervakning ske med NEWS2 kontroll ske vid 30, 60 och 90 minuter efter injektion		_____	.....	
6. Om patienten får hypotoni starta vätskebehandling, bedöm eventuell CRS/TLS grad och behandla enligt klinisk rutin.			.....	