

## Antitumoral regim - Myelom

RegimID: NRB-2708

**Daratumumab vecka 1-8** (intravenös behandling -

arkiverad)

Diagnoskod: C90

## Översikt

## Läkemedel

Substans	Admini- strering	Spädning	Infusions- tid	Grunddos/ admtillfälle	Beräk- ningssätt	Maxdos/ admtillfälle	Max ack. dos
1. Daratumumab	Intravenös infusion	1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml infusion	6,5 tim.	16 mg/kg	kroppsvikt		
2. Daratumumab	Intravenös infusion	500 ml Natriumklorid 9 mg/ml infusion	4 tim.	16 mg/kg	kroppsvikt		

## Regimbeskrivning

Dag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
1. Daratumumab Intravenös infusion 16 mg/kg	x1																					
2. Daratumumab Intravenös infusion 16 mg/kg								x1							x1							

Dag	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	
1. Daratumumab Intravenös infusion 16 mg/kg																						
2. Daratumumab Intravenös infusion 16 mg/kg	x1							x1							x1							

Dag	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56
1. Daratumumab Intravenös infusion 16 mg/kg														
2. Daratumumab Intravenös infusion 16 mg/kg	x1							x1						

Emetogenicitet: Medel

## Behandlingsöversikt

Vecka 1-8 ges Daratumumab varje vecka, 8 doser.

## Anvisningar för regimen

## Villkor för start av regimen

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

Antiviral profylax skall övervägas för att förebygga reaktivering av herpes zoster-virus.

### Villkor och kontroller för administration

Ökad beredskap för anafylaktisk reaktion, särskilt vid första infusionen.

Första infusionen - första timmen ges 50 ml/tim, därefter kan infusionstakten höjas med 50 ml/tim varje timme till max 200 ml/tim om inga infusionsreaktioner.

Andra infusionen - första timmen ges 50 ml/tim, därefter kan infusionstakten höjas med 50 ml/tim varje timme till max 200 ml/tim om inga infusionsreaktioner.

Efterföljande infusioner - första timmen ges 100 ml/tim, därefter kan infusionstakten höjas med 50 ml/tim varje timme till max 200 ml/tim om inga infusionsreaktioner.

Se FASS.

Använd ett sterilt lågproteinbindande in-line filter av polyetersulfon (PES) med porstorlek 0,2 mikrometer.

### Anvisningar för ordination

Kontroll av blodstatus. För behandlingsstart neutrofila > 1,5 och TPK > 100. Vid lägre värden skjuts behandlingen upp 1-2 veckor.

*Premedicinering* första infusionen - ge Metylprednisolon 100 mg intravenöst, Paracetamol 1000 mg oralt och Klemastin 2 mg intravenöst eller oralt, 1-3 timmar före infusionen.

Första kuren bör ges med patienten inlagd (risk för lång infusionstid). Om första kuren går bra kan dosen Metylprednisolon reduceras, ge 60 mg oralt eller intravenöst.

*Postmedicinering* - Metylprednisolon 20 mg oralt ges i två dagar efter infusionen.

### Dosjustering rekommendation

Daratumumab-dosen bör inte reduceras.

Överväg stödbehandling med transfusioner eller G-CSF.

## Biverkningar

Daratumumab Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
<b>Akut infusionsreaktion/anafylaxi</b>	Blodtryck Puls	Akutberedskap
Infusionsreaktioner vanligast vid första infusionen, oftast grad 1-2. Upprepad infusionsreaktion förekommer. Premedicineringsbehov för att minska risk. Vid grad 1,2 eller 3 minskas infusionstakt, vid grad 4 avslutas behandlingen.		
<b>Hematologisk toxicitet</b>	Blodvärden	Enligt lokala riktlinjer
Hematologisk toxicitet kan vara behandlingsmålet. Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.		
<b>Infektionsrisk</b>		
Infektionsrisk ökad. Övre luftvägsinfektion och lunginflammation vanligast. Herpes Zoster Virus reaktivering förekommer. Hepatit B reaktivering har rapporterats.		
<b>Gastrointestinal påverkan</b>		
Diarré, förstoppning, illamående och kräkningar vanligt.		
<b>Hjärttoxicitet</b>	Blodtryck EKG	
Hypertoni och förmaksflimmer förekommer.		
<b>Andningsvägar</b>		
Hosta och andnöd vanligt.		
<b>Smärta</b>		
Smärtor i rygg, leder och extremiteter förekommer. Även muskulära bröstsmärtor förekommer.		
<b>Övrigt</b>		
Feber och fatigue (utmattning) vanligt. Perifera ödem förekommer.		
<b>Övrigt</b>		
Daratumumab är en human IgG kappa monoklonal antikropp, detta kan ge inverkan på elfores och bedömning av respons hos vissa patienter med IgG kappa myelom.		
<b>Extravasering</b>		
<b>Grön</b>		
Ej vävnadsskadande (låg eller minimal risk för vävnadsskada vid extravasering).		

## Versionsförändringar

### Version 1.2

Lagt i öppet arkiv. (arkiverad)

**Version 1.2**

Arkiveras då ny regim med subkutan standarddos publiceras. (arkiverad)

**Version 1.2**

Lagt till namn före arkivering för att förtydliga iv.

**Version 1.1**

Patientinfo tillgad