

# Antitumoral regim - Tjock- och ändtarmscancer

RegimID: NRB-1368

## Cetuximab 7 dagar (laddningsdos)

Diagnoskod: C 18-20

## Översikt

### Läkemedel

Substans	Administrering	Spädning	Infusions-tid	Grunddos/admtillfälle	Beräk-ningsätt	Maxdos/admtillfälle	Max ack. dos
1. Cetuximab	Intravenös infusion	500 ml Natriumklorid 9 mg/ml infusion	2 tim.	400 mg/m <sup>2</sup>	kroppsyta		

### Regimbeskrivning

Dag	1	2	3	4	5	6	7
1. Cetuximab Intravenös infusion 400 mg/m <sup>2</sup>	x1						

Emetogenicitet: Låg

### Anvisningar för regimen

#### Villkor för start av regimen

Innan behandling påbörjas måste vildtyp RAS (KRAS och NRAS) ha påvisats.

Kontroll av blod-, leverstatus, kreatinin och elektrolyter speciellt magnesium.

#### Villkor och kontroller för administration

Ökad beredskap för anafylaktisk reaktion, särskilt vid första infusionen. Vid infusionsrelaterade överkänslighetsreaktion sänks infusionshastigheten, se FASS.

Kontroll av blodtryck och puls inför start och 15 minuter efter start av infusion kur 1 och 2.

#### Anvisningar för ordination

Premedicinering med Betapred 8 mg (intravenöst eller peroralt) och Klemastin 2 mg intravenöst.

Hudtoxicitet: Profylaktisk användning av perorala tetracykliner (6-8 veckor) och topikal applicering av fuktgivande 1 % hydrokortisonkräm eller metronidazolkräm bör övervägas.

### Biverkningar

#### Cetuximab Observandum

##### Akut infusionsreaktion/anafylaxi

#### Kontroll

Monitorering

#### Stödjande behandling

Akutberedskap  
Antihistamin  
Kortikosteroid

Infusionsrelaterade reaktioner förekommer, kan bli allvarliga.

##### Hudtoxicitet

Biverkningskontroll

Mjukgörande hudkräm  
Solskydd  
Kortikosteroid  
Infektionsbehandling/profylax

Hudbesvär mycket vanligt, oftast milda, men uttalade besvär förekommer. Acneliknande utslag mycket vanligt. Utslag, torr hud, klåda och nagelbesvär (exempelvis paronyki/nagelbandsinfektion) vanligt. Enstaka rapporter om allvarliga hudreaktioner. Behov mjukgörande kräm. Undvik solexponering. Överväg profylaktisk tetracykliner och mild kortisonkräm, se FASS. Om uttalade besvär eventuellt uppehåll i behandling, dosjustering eller utsättning, se FASS.

Fortsättning på nästa sida

**Cetuximab (Fortsättning)****Observandum****Kontroll****Stödjande behandling****Gastrointestinal påverkan**

Diarré, illamående och kräkning vanligt.

**Elektrolytrubbning**

Elektrolyter

Hypomagnesemi vanligt. Tros bero på ökad förlust i urin pga att EGFR hämningen skulle kunna påverka återre-sorptionen av magnesium. Reversibel vid utsättning.

Hypokalemi till följd av diarré finns rapporterat. Hypokalcemi kan förekomma.

Kontroll av elektrolyter, eventuellt behov av elektrolyttillförsel.

**Ögonpåverkan**

Biverkningskontroll

Vid tecken på keratit skall ögonläkare konsulteras. Behandling kan behöva avbrytas. Försiktighet hos patienter med anamnes på keratit, ulcerös keratit eller mycket torra ögon.

**Extravasering****Grön**

Klassas som ej vävnadsskadande (låg eller minimal risk för vävnadsskada vid extravasering).

**Versionsförändringar****Version 1.0**

Regimen flyttad till öppet arkiv. (arkiverad)