

Antitumoralt läkemedel

Metotrexat via dosa Intraventrikulär injektion

Basfakta

Doseringsaspekter

Beräkningssätt:	Standarddos
Enhet för grunddos:	mg
Administreringsväg:	Intraventrikulär

Anvisningar

Anvisningar för läkemedelsadministration
Metotrexat injiceras direkt i en av hjärnventriklarna (de vätskefyllda hålrummen i hjärnan) via en inopererad dosa/reservoar. Dosan fästs i skallbenet under huden. Från dosan går en tunn slang med spetsen i en av ventriklarna. Dosan kan ha olika namn beroende på tillverkare
t.ex. Rickham/Selker/Omaya.
<https://cancercentrum.se/globalassets/cancerdiagnoser/barn/barnonkologihandboken/handbok-onkologi-bcc-2024-06-18.pdf>

Övriga anvisningar för läkemedelsadministration
Handhavande

Cytostatika, läkemedel som kräver skyddsutrustning vid hantering, se rekommenderade instruktioner i tabell 1 (röd)
<https://cancercentrum.se/download/18.4b2c14a019545e36ca725099/1742298635703/handhavande-cancerlakemedel-riskanalys-1701.pdf>

Barn

Denna basfakta är granskad för barn.

Barnspecifik kommentar

Vid risk för likvorcirkulationsstörning kan koncentrationsbestämning behövas före upprepad dosering.

Spädningsinformation

Spädningsanvisningar Styrkan 25 mg/ml späds till styrkan 2,5 mg/ml med NaCl 9 mg/ml (1 ml+9 ml). Dra upp avsedd dos i spruta och förslut. Gulfärgad lösning.	Hållbarhet efter spädning 24 timmar 12 timmar	Förvaring Kallt Rumstemperatur
---	--	---

Biverkningar

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
CNS påverkan Kemisk arachnoidit/aseptisk meningit (huvudvärk, ryggvärk, nackstelhet och feber) förekommer. Ovanliga händelser av leukoencefalopati, kramper och fokala neurologiska bortfall finns omnämnt. Myelopati som tvärsnittlesion har rapporterats där symtomen startar som rygg eller bensmärter, följs av paraplegi, känselbortfall och sfinkter dysfunktion, oftast 30 minuter till 48 timmar efter administrering, men symtomdebut kan vara fördröjd upp till två veckor efter behandling.		
Hudtoxicitet Information om biverkningsprofil vid intratekal administrering är knapphändig för hudtoxicitet. Däremot finns omnämnt att allvarliga hudreaktioner (inklusive toxisk epidermal nekrolys (Lyell ´s syndom), Stevens-Johnson syndrom och erytema multiforme) finns rapporterade efter enstaka eller upprepade doser Metotrexat (per oral, intravenös, intramuskulär eller intratekal administrering). Vid allvarlig hudreaktion skall Metotrexatbehandlingen avbrytas.		

Fortsättning på nästa sida

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Graviditetsvarning Metotrexat orsakar embryotoxicitet, missfall och fostermissbildningar hos människa. Kvinnor i fertil ålder måste ha effektiva preventivmedel.		
Interaktionsbenägen substans Det finns knapphändiga uppgifter gällande interaktioner vid intratekal administrering specifikt, det finns dock ett flertal interaktioner med Metotrexat, nedan angivna är inte heltäckande, var god se FASS för mer information. Samtidig administrering av icke steroida antiinflammatoriska medel (NSAID) skall inte användas innan eller samtidigt med högdos Metotrexatbehandling, då detta ger risk för ökad Metotrexat koncentration och därmed toxiska effekter, vid lågdos Metotrexatbehandling anges detta till att det finns en risk vid samtidig användning, men att det vid till exempel reumatoid artrit skett samtidig användning utan problem. Samtidig användning av protonpumpshämmare kan leda till fördröjd eller hämmad njureliminering av Metotrexat. Samtidig administrering av furosemid kan ge ökade koncentrationer av metotrexat genom kompetitiv hämning av tubulär sekretion. Salicylater, fenylbutazon, fenytoin, barbiturater, lugnande medel, p-piller, tetracykliner, amidopyrinderivat, sulfonamider och p-aminobensoesyra kan tränga bort metotrexat från serumalbuminbindningen och således öka biotillgängligheten (indirekt dosökning).		