

Antitumoralt läkemedel

Oxaliplatin Intravenös infusion

ATC-kod: L01XA03

BASFakta

Doseringsaspekter

Beräkningssätt:	Kroppsyta
Enhet för grunddos:	mg/m ²
Administreringsväg:	Intravenös

Anvisningar

Anvisningar för läkemedelsadministration

Oxaliplatin ska alltid administreras före Fluorouracil.

Som spoldropp kan både Glukos 50 mg/ml och Natriumklorid 9 mg/ml användas. För Natriumklorid, se referens Metha et al.

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>

Spädningsinformation

Spädningsvätska

250 ml Glukos 50 mg/ml

500 ml Glukos 50 mg/ml

Spädningsanvisningar

Ordinerad dos sätts till infusionsvätskan och blandas väl. Får enbart blandas med Glukos 50 mg/ml som infusionsvätska.

Angiven hållbarhet avser den kemiska stabiliteten. Hållbarheten kan vara kortare (se beredningens etikett) då den ofta begränsas av den mikrobiologiska hållbarheten som beredande apotek sätter utifrån sina lokala förhållanden, t.ex validering av lokaler och om infusionsaggregat sätts eller ej.

Fresenius Kabi anger i "Physicochemical Data Sheet" daterad 29 Nov 2022 en hållbarhet, för koncentrationer 0,2-2,0 mg/mL, på 14 dagar både kallt och i rumstemperatur.

Accord anger i "Oxaliplatin Injection 5 mg/mL (Accord Product) - Dilution Stability" daterad 29/09/21 en hållbarhet, för koncentrationer 0,1 mg/mL och 1,2 mg/mL, på 35 dagar både kallt och i rumstemperatur.

Teva svarar "Vi kan enbart rekommendera att våra produkter hanteras enligt aktuell produktresumé, följande information finns om du redan känner till under avsnitt **6.3 Hållbarhet** i Oxaliplatin Tevas produktresumé."

Koncentrationsintervall:

0,2-2 mg/ml

Hållbarhet efter spädning

14 dygn (Glukos 50 mg/ml)

14 dygn (Glukos 50 mg/ml)

Förvaring

Kallt

Rumstemperatur

Biverkningar

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Akut infusionsreaktion/anafylaxi	Puls Blodtryck	Akutberedskap Kortikosteroid Antihistamin
Omedelbar reaktion, trolig IgE medierad, icke dosrelaterad, oftast inom första timmen av infusion, kan ske vilken kur som helst, (dock finns uppgift median kur 7). Finns rapporter om kardiell kollaps och dödsfall. Övervakning. Vid anafylaxi, avbryt infusion, behandla reaktionen, återinsättning kontraindicerat vid anafylaxi. Vid akut laryngofaryngeal dysestesi ges nästa infusion på upp till 6 timmar, se FASS. Fördröjd reaktion ovanligt, oklar mediering, oftast inom 24 timmar efter infusion (enl FASS upp till dagar), oftast efter många kurer (UptoDate angivet medeltal 17 kurer) inkluderar trombocytopeni, hemolytisk anemi och/eller njurpåverkan/njursvikt. Riskfaktorer hypersensitivitetsreaktion enl UptoDate: Infusionstid (förlängd infusionstid möjligen lägre risk), tidigare oxaliplatin exponering, långt oxaliplatinfritt intervall (dvs ökad risk vid återintroduktion, oklar tidsgräns), högre eosinofil nivå som utgångsvärde, låg dos kortison premedicinering (oklar dosgräns), korsreaktion mellan olika platinasubstanser kan ske, dvs tidigare platinaexponering som riskfaktor.		
Hematologisk toxicitet	Blodvärden	Enligt lokala riktlinjer
Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.		
Neuropati	Biverkningskontroll	
Akut neurosensorisk manifestation mycket vanlig med övergående parestesi, dysestesi och hypoestesi i extremiteter, ibland med motoriska symtom i tillägg, ofta i samband med exponering för kyla. Ovanlig symtomdel av denna akuta form är faryngylaryngeal dysestesi med obehag i svalget. Eventuellt behov av förlångsammad infusionshastighet, se FASS. Dessutom i relation till kumulativ dos uppträder sensorisk perifer neuropati med stickningar, domningar och smärta. Oftast reversibla, men kan först förvärras flera månader efter utsatt behandling. Kontroll av neurologiska symtom inför varje kur. Eventuellt dosjusteringsbehov, se FASS.		
Extravasering		
Gul		
Klassas som vävnadsretande, men ger sällan allvarlig skada (medelhög risk för vävnadsskada). Uppgifter om rodnad, svullnad, smärta, ibland fördröjd reaktion, uppgifter om 2-3 dagar. Finns enstaka fallrapport om möjlig vävnadsnekros.		