

Antitumoralt läkemedel

Paklitaxel Micellär Intravenös infusion

ATC-kod: L01CD01

Basfakta

Doseringsaspekter

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

Anvisningar

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 Natriumklorid 9 mg/ml 250 ml Ringer-acetat	Hållbarhet efter spädning 24 timmar (Ringer-acetat) 4 timmar (Natriumklorid 9 mg/ml)	Förvaring Kallt Kallt
Spädningsanvisningar Paklitaxel micellär (Apealea) pulver löses med Ringer-acetat alternativt Natriumklorid 9 mg/ml. Till 60 mg används 60 ml. Koncentration efter upplösningen är 1 mg/ml. Flaskan med Paklitaxel micellär ska skyddas mot ljus under beredningen (ljusskyddande påse). Ringer-acetat tillsätts långsamt, strålen riktas mot flaskans innervägg, ej mot pulvret. Snurra flaskan i upprätt läge, skaka inte. Låt stå i 3-5 minuter. Därefter ska flaskan roteras försiktigt och långsamt vridas och/eller vändas, tills allt pulver är upplöst. Lösningen ska vara klar och gröngul. Den volym som motsvarar ordinerad dos förs över i en tom, steril infusionspåse av etenvinylacetat (EVA). Ljusskyddas! Infusionssetet för administrering ska ha ett 15 mikrometer filter i polyamid för att fånga upp eventuella "trådar" från lösningen. Orangefärgad lösning ska kasseras!		

Biverkningar

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Akut infusionsreaktion/anafylaxi Överkänslighetsreaktioner förekommer. Anafylaxi endast enstaka rapporter.		
Hematologisk toxicitet Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.	Blodvärden	Enligt lokala riktlinjer
Fortsättning på nästa sida		

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Hudtoxicitet Alopeçi mycket vanligt. Utslag, klåda och urtikaria förekommer.		
Gastrointestinal påverkan Illamående mycket vanligt. Kräkningar och diarré vanligt. Buksmärta, förstoppning och stomatit förekommer.		
Neuropati Neuropati är vanligt, oftast mild, dock kan eventuellt dosjusteringsbehov föreligga, se FASS.	Biverkningskontroll	
Andningsvägar Andfåddhet/dyspné och nästäppa förekommer. Andningsinsufficiens har rapporterats enligt FASS, liksom hosta, snuva och näsblod. Ökad risk för pneumonit uppges för paklitaxel nab vid kombination med gemcitabin, detta omnämns ej för micellär paklitaxel.		
Hjärttoxicitet Kärlkramp och hjärtklappning förekommer. Rapporter om hjärtsvikt och bradykardi.		
Levertoxicitet Ej undersökt angående micellär Paklitaxel. Rekommenderas därför inte vid bilirubin >5 gånger övre normalgräns eller ALAT/ASAT > 10 gånger övre normalgräns. I övrigt se FASS.		
Övrigt Reaktion vid injektionsställe vanligt (inkluderande smärta, flebit och erytem).		
Övrigt Asteni och utmattning vanligt. Ledvärk och muskelsmärta vanligt. Pyrexia/feber och ödem (perifert och ansikte) förekommer.		
Interaktionsbenägen substans Paklitaxel metaboliseras delvis via CYP2C8 och CYP3A4. Avsaknad av läkemedelsinteraktionsstudie. Samtidig administrering av hämmare av antingen CYP2C8 eller CYP3A4 med Paklitaxel skall medföra försiktighet då risk eventuellt finns för ökad toxicitet genom högre Paklitaxel exponering. (Exempel på hämmare av antingen CYP2C8 eller CYP3A4 är ketokonazol och andra imidazol-antimykotika, erytromycin, fluoxetin, gemfibrozil, klopido­grel, cimetidin, ritonavir, sakvinavir, indinavir och nelfinavir.) Samtidig administrering av inducerare av antingen CYP2C8 eller CYP3A4 med Paklitaxel rekommenderas inte då risk finns för minskad effekt av Paklitaxel till följd av minskad Paklitaxel exponering. (Exempel på inducerare av antingen CYP2C8 eller CYP3A4 är rifampicin, karbamazepin, fenytoin, efavirenz, nevirapin.) Vid administrering i kombination med Cisplatin skall Paklitaxel ges före Cisplatin för att undvika risk för ökad myelosuppression som ses om Paklitaxel ges efter Cisplatin, se FASS.		