

Antitumoral läkemedel

Triptorelin Intramuskulär injektion

ATC-kod: L02AE04

BASFakta

Doseringsaspekter

Beräkningssätt:	Standarddos
Enhet för grunddos:	mg
Administreringsväg:	Intramuskulär

Anvisningar

Anvisningar för läkemedelsadministration

Triptorelin används vid flera olika indikationer. Kontrollera att det är preparatet som används för den aktuella indikationen du använder.

Injektionsstället bör varieras. Se hanterings- och beredningsinstruktioner i FASS för respektive förpackning eller film via <https://www.medicininstruktioner.se/hcp/ipsen/pamorelin/>

Övriga anvisningar för läkemedelsadministration

Handhavande

Cytostatika, läkemedel som kräver skyddsutrustning vid hantering pga fosterskadande risk, se rekommenderade instruktioner i <https://cancercentrum.se/download/18.4b2c14a019545e36ca725099/1742298635703/handhavande-cancerlakemedel-riskanalys-1701.pdf>

Biverkningar

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Övrigt		
Både män och kvinnor: Värmevallningar mycket vanliga. Minskad libido (sexuell lust) vanligt.		
Män: Erektill dysfunktion vanligt, gynekomasti och smärta bröst finns rapporterat. Testikelatrofi finns rapporterat.		
Kvinnor: Vaginal torrhet, bäckensmärta, förändringar och smärta i bröst vanligt. Menstruationsrubbnings förekommer.		
Övrigt		
Humörförändringar och depression förekommer. Sömnbesvär finns rapporterat.		
Hudtoxicitet		
Hyperhidros (ökad svettning) vanligt. Akne förekommer och alopeci (hårfall) finns rapporterat.		
Reaktioner vid injektionsställe som rodnad, smärta och svullnad förekommer.		
CNS påverkan		
Parestesi förekommer. Yrsel och huvudvärk förekommer.		
Endokrinologi		
Hyperglykemi eller nedsatt glukostolerans finns rapporterat.		
Män: I början av triptorelinbehandling kan man se testosteronförhöjning, vilket bland annat kan leda till skelettsmärta vid skelettmetastaser, risk för trombos, försämrat urinflöde. För att minska dessa effekter rekommenderas antiandrogen behandling inför och under den första tiden med triptorelinbehandling, se FASS.		
Övrigt		
Muskelsmärta, ryggsmärta förekommer. Risk för minskad bentäthet, rapporter om osteoporos.		
Hjärttoxicitet		
Förlängd QT-tid finns beskrivet för androgen deprivationsterapi. Om anamnes på QT-förlängning eller om riskfaktorer för QT-förlängning finns, bör man överväga nytta/risk balansen före behandlingsstart.		
Hypertoni finns rapporterat.		