

Antitumoral regim - Bröstcancer

RegimID: NRB-1179

Trastuzumab iv (underhållsdos)

Diagnoskod: C50

Kurintervall: 21 dagar

Översikt

Läkemedel

Substans	Admini- strering	Spädning	Infusions- tid	Grunddos/ admtillfälle	Beräk- ningsätt	Maxdos/ admtillfälle	Max ack. dos
1. Trastuzumab	Intravenös infusion	250 ml Natriumklorid 9 mg/ml infusion	30 min.	6 mg/kg	kroppsvikt		

Regimbeskrivning

Dag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	Ny kur dag 22
1. Trastuzumab Intravenös infusion 6 mg/kg	x1																					

Emetogenicitet: Minimal

Anvisningar för regimen**Villkor för start av regimen**

HER 2-positiv bröstcancer.

Kontroll av vänsterkammarfunktion.

Villkor och kontroller för administration

Ökad beredskap för anafylaktisk reaktion. Vid tidigare överkänslighetsreaktion ge premedicinering med T. Paracetamol 1 gram samt T. Cetirizin 10 mg 1-3 timmar före Trastuzumab.

Anvisningar för ordination

Regelbunden monitorering av vänsterkammarfunktion (var 3:e månad adjuvant och 1 ggr/år palliativt).

Vid >4 veckors uppehåll ska en ny laddningsdos Trastuzumab administreras.

Övrig information

Ge alltid Trastuzumab först när det ges i kombination med andra antitumorala läkemedel.

Biverkningar**Trastuzumab
Observandum****Akut infusionsreaktion/anafylaxi****Kontroll**Blodtryck
Puls**Stödjande behandling**Akutberedskap
Antihistamin
Paracetamol

Akut infusionsreaktion har rapporterats, allvarliga reaktioner finns beskrivna.

Om infusionsreaktion ska infusionen avbrytas eller infusionshastigheten sänkas. Eventuellt symtomatisk behandling.

Premedicinering (antihistamin, paracetamol) kan övervägas inför nästkommande infusioner.

Permanent utsättning av behandling efter allvarlig infusionsreaktion.

Hematologisk toxicitet

Anemi, leukopeni finns rapporterat.

Blodvärden

Enligt lokala riktlinjer

Fortsättning på nästa sida

Trastuzumab (Fortsättning)

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Hjärttoxicitet Hjärtsvikt förekommer. Ökad risk vid andra riskfaktorer så som rökning, hypertoni, diabetes, dyslipidemi, obesitas, tidigare ischemisk hjärtsjukdom och hög ålder. Försiktighet vid dessa tillstånd. Ökad risk vid tidigare behandling med antracykliner.	Hjärtfunktion	
Andningsvägar Hosta och dyspné (andfåddhet) förekommer. Rinnsnuva och näsblod förekommer. Interstitiell pneumonit, ARDS (akut andningsinsufficiens) och akut lungödem finns rapporterat. Nyttillkomna eller akut förändrade andningssymtom ska utredas.	Radiologi	
Gastrointestinal påverkan Buksmärta, diarré, illamående, och kräkningar förekommer.		
CNS påverkan Huvudvärk och yrsel förekommer. Parestesi förekommer. Perifer neuropati finns rapporterat. Sömnbesvär förekommer.		
Övrigt Trötthet förekommer till vanligt (stor variation på frekvens). Led och muskelvärk förekommer. Ryggvärk omnämns, men stor variation på frekvens.		
Övrigt Notera att FASS innehåller biverknings frekvens som baseras både på monoterapi och kombination med annan antitumoral behandling.		
Extravasering Grön Klassas som ej vävnadsskadande (låg eller minimal risk för vävnadsskada vid extravasering).		

Versionsförändringar**Version 1.1**

Ändrat emetogenicitet till Minimal