

Gäller för: Kvinnosjukvård

Innehållsansvar: Eva Blank, (evabl3), Överläkare

Godkänd av: Jenny Antonsson, (jenal12), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-06-09

Giltig till: 2027-06-05

# Cytostatika extravasalt

## Revidering i denna version

Ändrat faxnummer till SU.

## Bakgrund

När cytostatika injiceras extravasalt föreligger risk för vävnadsskada av olika grad. Nationella riktlinjer finns avseende rekommendationer för nedkylning eller värmebehandling efter extravasering.

Broschyrer med patientinformation för bättre compliance finns på onkologisk gynekologimottagning 35.

## Syfte

Säkerställa hanteringen vid extravasering av cytostatika

## Symtom

### Subjektiva

Brännande känsla, smärta, svullnad, blek hud eller kyla.

### Objektiva

Sänkt dropphastighet, ökad infusionsmotstånd, sämre blodretur, läckage, svullnad, rodnad, värmeökning eller resistens.

### Sena symtom

Hudfjällning, blåsor, sår eller känsel förändring lokalt.

## Preparaten delas in i tre riskgrupper; hög, medelhög och låg risk

### Hög risk

Doxorubicin\*

Epirubicin\*

\* *Se behandling med Savene efter extravasering av Epirubicin.*

Liposomala beredningsformer av antracykliner (Caelyx) är sannolikt betydligt mindre vävnadsretande än övriga antracykliner men bör tills vidare betraktas som hög/medelhöga riskpreparat. Klar riktlinje vid extravasering av Caelyx finns inte, kontakta JK/SU för konsultation.

### Medelhög risk

Cisplatin

Karboplatin

Paklitaxel

Docetaxel

Topotekan

### Låg risk

Gemcitabin

Metotrexat

Cyklofosfamid

## Åtgärder vid extravasering

- Avbryt omedelbart infusionen
- Försök aspirera ur kanylen. Lägg inte på något tryck. Ta därefter bort PVK
- Lägg armen i högläge
- Kontakta läkare
- Om epirubicin eller doxorubicin extravaserat, ge dexrazoxane (Savene) intravenöst enligt ordination – se nedan
- Konsultera omedelbart plastikkirurg om något annat högriskpreparat (Caelyx) extravaserat. Vacuumbehandling kan vara aktuell och då helst inom en timma.  
I sällsynta fall kirurgisk revision. Kontakt med plastikkirurg kan vara indicerat även vid medelhögrisk-preparat till exempel vid extravasering av en stor volym läkemedel eller vid kraftig vävnadsreaktion
- För övriga preparat med hög/medelhög risk för komplikationer gäller kylning. Målsättning är att kyla upp till 12 timmar. En metod att uppnå detta är följande: lägg på kyla, till exempel is i en plastpåse eller kylblock med handduk runt under cirka 1 timma direkt, därefter i minst 15 minuter per timma. Upprepa 1 gång/timma i upp till 12 timmar. Ge patienten broschyren "Extravasering av cytostatika när åtgärd är kyla".

- Markera området med tuschpenna. Uppskatta mängden extravaserad drog. Fotografera gärna.
- Rekommenderad vila och högläge av drabbat område i ett par dygn. Se till att patienten har analgetika.
- Telefonuppföljning dagen efter skadan har skett. Därefter kontinuerlig lokal undersökning och uppföljning vid behov eller till dess att skadan är läkt.

## Dokumentera

Både läkare och sjuksköterska ska dokumentera händelsen noga i journalen. Läkare kodar med diagnoskod T80.8+ Y60.1+ ATC-kod i epikris.

## Rapportering av avvikelse

Avvikelse ska alltid registreras i MedControl. Sjuksköterska ansvarar för avvikelserapporteringen.

## \*Användande av Savene efter extravasering av Epirubicin eller Doxorubicin

(för detaljerad information var god se FASS text)

## Indikation

Efter säkerställd/misstänkt extravasering av Epirubicin eller Doxorubicin rekommenderas antidoten dexrazoxane (Savene). Savene är en systemisk antidot som motverkar vävnadsskador orsakade av extravasering av antracykliner.

Savene får endast administreras efter ordination och under överinseende av läkare.

Försiktighet vid nedsatt njurfunktion och nedsatt leverfunktion på grund av otillräckliga data.

## Beställning

Beställning sker från APL.

En överenskommelse har gjorts mellan NU-sjukvården och Verksamhet onkologi i SU/S. Detta innebär att enheterna i regionen har tillgång till Savene-kitet på de tider då APL SU/S är öppet.

Överenskommelsen innebär också att sjukhusen delar på kostnaderna vid utbyte av Savene på grund av kassation/utgången datum.

- Savene ska hanteras enligt gällande föreskrifter för cytostatika och bereds på APL SU/S under kontorstid
- Beställning görs via "Beställningsblankett Cytostatika" som skickas till SU via fax 010 - 1687051. Ring också och meddela APL SU/S telefon 031 - 3429900

- APL SU/S har öppet vardagar kl 07.30 - 16.30
- APL SU/S jourtid mellan kl 10.00 - 14.00. Kontakta då via växeln för att få kontakt med jourhavande farmaceut på telefon 031 - 3421000.
- Beställ ett nytt Savene kit och ombesörj att detta kit hamnar hos APL SU/S.

## Utförande/behandling

Efter inträffad extravasering följs sedvanliga rutiner enligt ovan.

Om behandling med Savene är aktuell ska kyla inte appliceras. Om kyla lagts på ska denna tas bort minst 15 minuter före administrering av Savene.

Savene ges en gång dagligen under 3 på varandra följande dagar. Den första dosen ska administreras så fort som möjligt, men inom 6 timmar efter inträffad extravasering.

Den rekommenderade dosen är

- dag 1: 1000mg/m<sup>2</sup>
- dag 2: 1000mg/m<sup>2</sup>
- dag 3: 500mg/m<sup>2</sup>

Hos patienter med kroppsytan på >2 m<sup>2</sup> ska den enskilda dosen inte överstiga 2000 mg.

Angiven dos administreras som intravenös infusion under 1 - 2 timmar i en stor ven i en extremitet/ett område som inte drabbats av extravasation. Behandling dag 2 och 3 ska starta samma tid (+/-3timmar) som dag 1. Detta läkemedel får inte blandas med andra läkemedel.

## Kontroller

Eftersom njurdysfunktion kan fördröja elimineringen av Savene, ska patienter med initial njurdysfunktion kontrolleras avseende tecken på hematologisk toxicitet.

Savene innehåller Kalium. Därför ska kaliumnivåerna övervakas hos patienter med risk för hyperkalemi.

Påverkan på leverfunktionen kan uppstå vid behandling med Savene. Kontroll av ASAT/ALAT rekommenderas före varje administrering.

Benmärgssuppression är en vanlig biverkan varpå Hb, Lpk och Tpk bör följas.

## Biverkningar

Vanliga biverkningar är illamående/kräkningar, diarréer, stomatit, benmärgssuppression och ökning av levertransaminaser. Samtliga biverkningar är reversibla.

## Referenser

[Aktuell rutin för Verksamhet Onkologi Sahlgrenska Universitetssjukhuset](#)

Patientinformation ”[Extravasering av cytostatika när åtgärd är VÄRME](#)”

Patientinformation ”[Extravasering av cytostatika när åtgärd är KYLA](#)”

[Nationella regimbiblioteket - stöddokument](#)

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Kvinnosjukvård

**Innehållsansvar:** Eva Blank, (evabl3), Överläkare

**Godkänd av:** Jenny Antonsson, (jenal12), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** NU10091-662869119-103

**Version:** 5.0

**Giltig från:** 2025-06-09

**Giltig till:** 2027-06-05