

Senast reviderat: 2026-04-22 rev 1

Dokumentet gäller för: Sektionen för Hematologi och Koagulation

Innehållsansvarig: Catharina Lewerin, Överläkare

Godkänd av: Martin Stenson, Sektionschef

# Premedicinering -lathund inför antikroppsbehandlingar - lymfom

*Se även Fass eller Nationella regimbiblioteket för mer  
detaljerad beskrivning*

## Revideringar i denna version

- Ny Rutin.

## Revisionshistoria

Rev	Giltig från	Förändring	Författare
1	2026-04	-Ny Rutin	Catharina Lewerin

## Granskare

Martin Stenson, Sektionschef

	Inför cykel 1	Inför cykel 2 osv.
<b>Bispecifika AK</b> [Epcoritamab (Tepkinly®)]	Hela första cykeln under steroidskydd: <ul style="list-style-type: none"> <li>• T Dexametason 16mg <b>dag: 1–4</b></li> <li>• T Paracetamol 1g</li> <li>• T Cetirizin 10mg</li> </ul>	Patient som uppvisade CRS av grad 2 eller 3 vid tidigare dos: <ul style="list-style-type: none"> <li>• T Dexametason 16mg <b>dag:1–4</b></li> <li>• T Desloratadin 10mg</li> <li>• T Paracetamol 1g</li> </ul> Cetirizin och paracetamol ges inför varje dos bsAK.
<b>Brentuximab vedotin</b> (Adcetris®)	Ingen premedicinering som rutin	Om patienten reagerat cykel 1 ges premedicinering som vid Rituximab
<b>Brentuximab vedotin</b> (Adcetris®) i kombination med <b>Bendamustin</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Betapred 8mg iv <b>dag 1 och 2</b></li> <li>• T Cetirizin 10mg</li> <li>• T Paracetamol 1g</li> </ul>	Som cykel 1
<b>Daratumumab</b> (Darzalex®)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• T Cetirizin 10mg</li> <li>• T Paracetamol 1g</li> <li>• T Dexametason 20mg</li> </ul> (allt ges 1 - 3 h före)  Patient med astma skall ha 10mg Montelukast.	<b>Cykel 2 (from cykel 3 enbart vb)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• T Cetirizin 10mg</li> <li>• T Paracetamol 1g</li> <li>• T Dexametason 20mg</li> </ul> (allt ges 1 - 3 h före)  Om patienten inte fått någon infusionsreaktion behövs således ingen premedicinering alls from kur 3.
<b>Glofitamab</b> (Columvi® )]	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dexametason 20mg iv <b>dag 1</b></li> <li>• T Paracetamol 1g</li> <li>• Inj. Tavegyl 2mg iv.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dexametason 20mg iv.</li> <li>• T Paracetamol 1g</li> <li>• T Desloratadin 10mg</li> </ul> From. Cykel 4 kan infusion ges utan steroider om patienten ej drabbats av CRS vid föregående dos. Desloratadin och paracetamol ges inför varje dos bsAK.
<b>Mogamulizimab</b> (Poteligeo®)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• T Paracetamol 1g</li> <li>• T Desloratadin 10mg</li> </ul> Om infusionsreaktion ska det ges vid alla efterföljande behandlingar.	Som cykel 1

	Inför cykel 1	Inför cykel 2 osv.
<b>Mosunutuzumab</b> (Lunsumio®)	Under samtliga doseringsdagar i cykel 1 skall patienterna en timme före varje infusion ta: <ul style="list-style-type: none"> <li>• T Dexametason 20mg</li> <li>• T Paracetamol 1g</li> <li>• T Cetirizin 10mg</li> </ul>	Som cykel 1 Från kur 3 kan infusion ges utan premedicinering om patient EJ reagerat under föregående kurer.
<b>Nivolumab</b> (Opdivo®)	Ingen premedicinering som rutin.	Om patienten reagerat tidigare ges: <ul style="list-style-type: none"> <li>• T Paracetamol 1g</li> <li>• Inj. Tavegyl 2mg iv (30 min före)</li> </ul>
<b>Obinutuzumab</b> (Gazyvaro®)	Inför dag 1 + ev. (dag 2) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inj. Tavegyl 2mg iv (minst 30 min före)</li> <li>• T Paracetamol 1g (minst 1 h före)</li> <li>• <b>Kortison:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 100mg Prednisolon/Predison <b>alt</b> 20mg Dexametason <b>alt</b> 16mg Betapred (SIC) iv (minst 1 h före)</li> </ul> </li> </ul>	<b>Efterföljande infusioner (om ej reaktion föregående kur):</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• T Paracetamol 1g tas 1 h före</li> </ul> (gäller även d 8 och 15 i cykel 1)  Vid tidigare reaktion; se nationella regimbiblioteket. Om lymfocytos>25; paracetamol 1g, Tavegyl 2mg iv samt Betametason 16mg iv
<b>Pegasparginas</b> (Oncaspar®)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• T Betametason 0.5mg, 8st.</li> <li>• T Desloratadin 5mg (1 timme före infusion.)</li> </ul> <b>Obs!</b> Fragminprofylax.	
<b>Polatuzumab vedotin</b> (Polivy®)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inj. Tavegyl® 2mg iv (minst 30 min före)</li> <li>• T Paracetamol 1g (minst 1 h före)</li> </ul> Kortison behövs inte enligt FASS om patienten inte också får Rituximab.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• T Cetirizin 10mg</li> <li>• T Paracetamol 1g</li> </ul>

	Inför cykel 1	Inför cykel 2 osv.
<b>Rituximab</b> (Rixathon®, Mabthera®)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Inj. Clemastin (Tavegyl®) 2mg iv (minst 30 min före start)</li><li>• T Paracetamol 1g (minst 1 h före)</li><li>• Kortison po som ingår i kur (minst 1 h före) <b>alt</b> inj. Betapred 4mg iv (minst 30 min före)</li></ul> Montelukast 10mg övervägs vid astma	<ul style="list-style-type: none"><li>• T Cetirizin 10mg</li><li>• T Paracetamol 1g</li><li>• Kortison enligt kur <b>1</b>, minst 1h före.</li></ul> <b>Om kortison ej ingår i kur ges:</b> T Betapred 0.5mg 8st. (minst 1 h före) <b>alt</b> inj. Betapred 4mg iv (minst 30 min före)
<b>Tafasitamab</b> (Minjuvi®)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Inj. Tavegyl® 2mg iv (minst 30 min före start)</li><li>• T Paracetamol 1g (minst 1 h före)</li></ul> Kortison po som ingår i kur (minst 1 h före) <b>alt</b> inj. Betapred 4mg iv (minst 30 min före). Vid dos #2 kan premedicinering ges po. - se Rituximab.	Om patienten inte får infusionsrelaterade reaktioner under de första tre infusionerna: är premedicinering valfri vid efterföljande infusioner.