

Gäller för: Verksamhet Barncancercentrum

Giltig från: 2025-12-19

Innehållsansvar: Magnus Dahlander, (magda7), Apotekare

Giltig till: 2027-12-17

Granskad av: Jenny Brühn, (jenbr33), Verksamhetsutvecklare

Godkänd av: Thorsteinn Gunnarsson, (thogu14), Verksamhetschef

Pegaspargas

Revideringar i denna version

Förtydligande vad som gäller för ALLTogether

Bakgrund/Syfte

Innehåll	Instruktion för infusion av pegaspargas samt stödjande behandling i samband med infusionen.
Substansnamn	Pegasparas
Bakgrund	Pegaspargas (Oncaspar) är indicerat som en komponent i antineoplastisk kombinationsbehandling vid akut lymfatisk leukemi (ALL) och vid lymfoblastlymfom (LBL).
Biverkningar	Anafylaktisk reaktion Illamående, diarré Förhöjt blodsocker Leverpåverkan Hypertriglyceridemi Pankreatit Trombosrisk

Arbetsbeskrivning

Dosering	Se behandlingsprotokoll. Det kan vara olika doser för olika åldrar och i olika protokoll. Observera att fr.o.m. tredje dosen Pegaspargas i ALLTogether (Konsolidering 2 och framåt) ska premedicinering ges och infusionstiden förlängas till 3 timmar för att minska risken för allergiska reaktioner. I övriga protokoll ges infusionen på 1-2 timmar utan premedicinering.
Hantering	Administreras enligt rutin "Rutin för Hantering av cytostatiska och cytotoxiska läkemedel". Utsöndringar innehåller inga cytotoxiska metaboliter och kan hanteras enligt ordinarie rutin.
Spädningsinstruktion	Beredts på Beredningsenheten. Späds med natriumklorid i en infusionspåse. Koncentrationsintervall 5 - 20 E/ml.

Kontroller	<p>För ALLTogether gäller följande: Läkare kontrollerar i RedCAP rekommendation om fortsatt Pegaspargas behandling inför varje dos. Svaret baseras på TDM-prov som tagits inför föregående dos och kräver att provet då också registrerats av läkare i RedCap. Läkare ska registrera i RedCap varje given Pegaspargas-dos och varje TDM-prov.</p>
Provtagning	<p>För ALLTogether gäller följande: Prov för levertoxicitet kontrolleras inför varje Pegaspargas och på bestämda dagar enligt "Provtagningschema för mätning av enzymaktivitet och toppkonc.nivå av Asparaginase" (bilirubin ska vara < 3 x övre normalvärdet). Det ska även göras en klinisk kontroll (för att utesluta tecken på pankreatit, svår levertoxicitet och trombos).</p> <p>Efter en allergisk reaktion är det viktigt att ta en peak-aktivitet av asparaginase (TDM-prov) för att kunna avgöra om det var en "äkta" allergi eller inte. Prov tas direkt efter reaktionen och ca 4 dagar efter.</p>
Premedicinering	<p>Fr.o.m. dos 3 i ALLTogether (dvs. från Konsolidering 2 och framåt): Hydrokortison (Solu-Cortef®) 2mg/kg, max 100mg och Klemastin (Tavegyl®) 0.025mg/kg max 2mg eller peroralt antihistamin (Desloratadin) 30 min innan Pegaspargas. I övriga protokoll ges ingen premedicinering.</p>
Administration	<p>Ges som intravenös infusion. (Observera olika infusionstider.)</p> <p>Under induktionsfasen i ALLTogether är infusionstiden 1 timme.</p> <p>Efter induktionen (dvs. från konsolidering 2 och framåt) är infusionstiden förlängd till 3 timmar. OBS – viktigt att ändra infusionstiden till 3 timmar om man ordinerat Pegaspargas som tilläggsregim i Cytobase!</p> <p>Infusionstid för andra diagnoser, vg se respektive protokoll.</p>
Observationstid	<p>Efter avslutad infusion ska barnet observeras på avdelning/dagvården i 2 timmar med avseende på eventuell allergisk reaktion. Gäller alla behandlingsprotokoll och oavsett infusionstid.</p>
Anafylaxiberedskap	<p>Tavegyl inj., Betametason inj. och adrenalin inj. ska finnas ordinerat och tillgängligt i slussen.</p>
Hållbarhet	<p>48 timmar i rumstemperatur. Ska skyddas från ljus vid förvaring.</p>
Blandbarhet	<p>Skall ges ensamt. Är inte kompatibelt med andra läkemedel.</p>
Övrigt	<p>Vid misstänkt allergisk reaktion eller tyst inhibering (enl RedCap) vg se ALLTogether Protocol_ Guidelines for Real-time therapeutic drug monitoring (TDM) of asparaginase_FINAL Version 2.1_211001. Observera att vi i Sverige ersätter varje Pegaspargas-dos med 3 doser (inte 7 doser) Erwinase, ges varannan dag.</p> <p>Vid pancreatit vg se ALLTogether Protocol_ Clinical Guideline for Pancreatitis_FINAL Version 1.0_05Aug2019</p>

Ovanstående guidelines nås genom inloggning på Nopho.net

Ansvar

Gäller för all personal på Barncancercentrum. Ansvar för spridning och implementering har kvalitetssjuksköterskan. Verksamhetschefen ansvarar för att de rutiner och riktlinjer som verksamheten kräver finns tillgängliga och att verksamheten arbetar enligt SOSFS 2011:9.

Uppföljning, utvärdering och revision

Innehållsansvarig ansvarar för uppföljning/revision av innehållet i riktlinjen. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior. Om skada eller risk för skada har förelegat ska detta rapporteras i MedControl Pro.

Referenser

ALLtogether-1 Protocol, version 5.0

ALLTogether Supportive care recommendations for hypersensitivity reactions to (PEG)asparaginase Version 30 October 2021

www.fass.se

Innehållsgranskare/arbetsgrupp

Jonatan Källström, överläkare, Barncancercentrum
Sara Erlandsson, sjuksköterska, Barncancercentrum
Vian Diep, sjuksköterska, Barncancercentrum

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Barncancercentrum

Innehållsansvar: Magnus Dahlander, (magda7), Apotekare

Granskad av: Jenny Brühn, (jenbr33), Verksamhetsutvecklare

Godkänd av: Thorsteinn Gunnarsson, (thogu14),
Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9774-1570060579-853

Version: 2.0

Giltig från: 2025-12-19

Giltig till: 2027-12-17