

HOJA DE ADMINISTRACIÓN BEVACIZUMAB+mFOLFOX 6

Descripción
Protocolo: : Bevacizumab+mFOLFOX 6 (Bevacizumab, Oxaliplatino, Ácido folínico y Fluorouracilo)
Periodicidad: cada 14 días.
Nº máximo de ciclos: hasta progresión de la enfermedad o desarrollo de toxicidad inaceptable.
Indicaciones: Cáncer colorrectal metastásico metastático
Terapia de soporte
1. Capacidad emetógena: Moderadamente emetógeno
2. Hidratación: NO
3. Otros: No usar crioterapia, puede exacerbar las disestesias laringo-faríngeas. Aconsejar a los pacientes que eviten bebidas frías y aire frío, especialmente el día de la administración.

Orden	Días	Tadm	Mezcla	Vía adm	Advertencias especiales	Estabilidad conservación	Observaciones a la adm
1	1	90 min (1ª adm) Si dosis inicial bien tolerada: 60 min (2ª adm) 30 min (Resto)	Bevacizumab 5 mg/kg SF 100 ml	IVc IVp	Incompatible con G5% Lavar la línea con SF antes y después de la perfusión. Lavar luego con G5% antes de la infusión de oxaliplatino. No agresivo	48h 2-8°C (*)	Vigilar reacciones infusionales Monitorizar TA antes, durante y 1 h después de la adm
2	1	120-360 min	Oxaliplatino 130 mg/m ² G5% 250-500 ml	IVc IVp	Irritante alto riesgo Incompatible con SF Lavar la vía solo con SG5%	24h a 2-8°C 6h a TA (*)	Vigilar reacción de hipersensibilidad
3	1	120 min	Ác folínico 400 mg/m ² G5% 250 ml	IVc IVp	No agresivo. Incompatible con FU. En Y con oxaliplatino.	8h TA 24h 2-8°C	Velocidad máxima 160 mg/min (por el contenido de calcio)
4	1	10 min	5-Fluorouracilo 400 mg/m ² SF 50-100 ml	IVc IVp	Inmediatamente después del ac. folínico. Irritante de bajo riesgo	No refrigerar. 72h a TA. (*)	
5	1	46h	5-Fluorouracilo 2400 mg/m ² -Infusor (volumen y diluyente según marca de infusor) -SF 1000 ml en infusión continua	IVc	Irritante de bajo riesgo.	Fotoprotección	

(*) Variabilidad según marca comercial: Consultad al Servicio de Farmacia o etiqueta de la mezcla
SF: suero salino 0,9%; G5%: suero glucosado 5%; TA: temperatura ambiente

Extravasación
Bevacizumab: No agresivo.
Fluorouracilo: Irritante de bajo riesgo, si grandes cantidades o reacción inflamatoria local. Medidas farmacológicas: DMSO 90-99% tópico, 4 gotas/10 cm ² de superficie cutánea cada 8 h en el doble del área afectada durante 7-14 días. Dejar secar al aire sin vendajes. Medidas físicas: Frío local 1 h cada 8 h tras la aplicación de DMSO, durante 3 días. Medidas adicionales: Fotoprotección del área afectada.
Oxaliplatino: Irritante de alto riesgo. Medidas físicas: calor moderado seco local durante 30 min, después, 15 minutos cada 6 horas durante dos días.
Aplicar medidas habituales para el tratamiento de una extravasación

Bibliografía
1. NCCN Guidelines Antiemesis v1.2013; Colon Cancer V3.2014. Disponible en http://www.nccn.org/default.aspx . [Citado julio de 2014]
2. BCCA Protocol Summary for Palliative Combination Chemotherapy for Metastatic Colorectal Cancer Using Oxaliplatin, Fluorouracil, Leucovorin, and Bevacizumab [database on Internet] [Citado julio de 2014]. Disponible en: http://www.bccancer.bc.ca/
3. Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios. Ficha técnica (FT) Avastin 25 mg/ml vial concentrado solución para perfusión [Actualizado noviembre 2013]. FT Oxaliplatino Accord 5 mg/ml concentrado para solución para perfusión EFG. FT Fluorouracilo Accord 50 mg/ml solución inyectable o para perfusión EFG (revisado Abril 2011). FT Folinato cálcico TEVA 10 mg/ml solución inyectable (revisado octubre 2005). [Citado febrero de 2014]. Disponible en http://www.aemps.gob.es/ .
4. Conde-Estévez D, Mateu-de Antonio J. Actualización del manejo de extravasaciones de agentes citostáticos. Farm Hosp. 2012; 36(1):34-42.