

## HOJA DE ADMINISTRACIÓN CETUXIMAB BISEMANAL+IRINOTECAN

Descripción							
<b>Protocolo: CETUXIMAB BISEMANAL+IRINOTECAN ( Cetuximab, Irinotecán)</b>							
<b>Periodicidad:</b> cada 14 días							
<b>Nº máximo de ciclos:</b> Hasta progresión de la enfermedad o desarrollo de toxicidad inaceptable.							
<b>Indicaciones:</b> Cáncer colorrectal metastásico, en pacientes con expresión del receptor del factor de crecimiento epidérmico y con gen RAS no mutado							
Terapia de soporte							
<b>1. Capacidad emetógena:</b> Moderadamente emetógeno							
<b>2. Hidratación:</b> NO							
<b>3. Otros:</b> Atropina 250 mcg subcutánea previa a la administración de irinotecán como profilaxis de la diarrea aguda u otros síntomas colinérgicos (diarrea precoz, sudoración, calambres abdominales, lagrimeo, miosis y salivación). También como tratamiento de los síntomas colinérgicos si éstos se producen. Corticoide y antihistamínico H1 intravenosos previos a cetuximab para evitar posibles reacciones infusionales.							
Orden	Días	Tadm	Mezcla	Vía adm	Advertencias especiales	Estabilidad conservación	Observaciones a la adm
1	1	120 min (1er ciclo)  60-90 min (Sucesivas si dosis inicial bien tolerada)	Cetuximab 500 mg/m <sup>2</sup>  No precisa reconstitución ni dilución aunque se puede diluir con SF (250ml)	IVc IVp	Dosis inicial: no superar 5 mg/min Resto: No superar 10 mg/min.  No agresivo  Lavar la vía con SF al final de la perfusión  En los primeros ciclos esperar 1 hora antes de la administración de otro fármaco tras finalizar cetuximab	12-24 h a 2-8°C 48 h a 25°C (*)	Vigilar reacciones infusionales (Especial precaución en pacientes con enfermedad cardiopulmonar previa)  En pacientes que han experimentado una reacción infusional, reducir permanentemente la velocidad de infusión
2	1	30-90 min	Irinotecán 180 mg/m <sup>2</sup> G5% o SF 250 ml	IVc IVp	No agresivo	24 h TA 48 h 2-8°C (*)	Vigilar aparición de síntomas colinérgicos

(\*)Variabilidad según marca comercial: consultad al SFH o etiqueta de la mezcla

SF: suero salino 0,9%; G5%: suero glucosado 5%; TA: temperatura ambiente

Extravasación
<b>Cetuximab:</b> No agresivo <b>Irinotecán:</b> No agresivo
Aplicar medidas habituales para el tratamiento de una extravasación

Bibliografía
1. NCCN Guidelines versión 3.2013. Colon Cancer/NCCN Guidelines Antiemesis v1.2013 Disponible en: <a href="http://www.nccn.org/index.asp">http://www.nccn.org/index.asp</a>
2. BCCA Third Line Treatment of Metastatic Colorectal Cancer Using Cetuximab in combination with Irinotecan [database on Internet] [Citado febrero de 2014]. Disponible en: <a href="http://www.bccancer.bc.ca/">http://www.bccancer.bc.ca/</a>
3. Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios. Ficha técnica (FT) Erbitux 5 mg/ml solución para perfusión. FT de Irinotecán Actavis 20 mg/ml concentrado para solución para perfusión EFG (Revisado Mayo 2009). [Citado febrero de 2014]. Disponible en <a href="http://www.agemed.es">http://www.agemed.es</a> .
4. Conde-Estévez D, Mateu-de Antonio J. Actualización del manejo de extravasaciones de agentes citostáticos. Farm Hosp. 2012; 36(1):34-42.