

## HOJA ADMINISTRACIÓN PANITUMUMAB

Descripción							
<b>Protocolo: PANITUMUMAB</b>							
<b>Periodicidad:</b> cada 14 días.							
<b>Nº máximo de ciclos:</b> Hasta progresión o desarrollo de toxicidad inaceptable.							
<b>Indicaciones:</b> Cáncer colorrectal metastásico en pacientes con expresión del receptor del factor de crecimiento epidérmico y gen RAS no mutado							
<b>Terapia de soporte</b>							
<b>1. Capacidad emetógena:</b> Mínimamente emetógeno							
<b>2. Hidratación:</b> NO							
<b>3. Otros: -</b>							
Orden	Días	Tadm	Mezcla	Vía adm	Advertencias especiales	Estabilidad conservación	Observaciones a la adm
1	1	60 min 1ª infusión  30-60 min sucesivas si dosis inicial bien tolerada  90 min si dosis > 1000mg	Panitumumab 6mg/Kg  SF 100ml  (Dosis > 1000mg en 150ml)	IVc IVp	Incompatible con G5%  Lavar la vía solo con SF  No agresivo	24h a 2-8°C (*)	Administrar con filtro de 0.22 micras de baja fijación a proteínas  Vigilar reacciones infusionales

(\*)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>Panitumumab:</b> No agresivo
Aplicar medidas habituales para el tratamiento de una extravasación.

Bibliografía
1. NCCN Guidelines Colon Cancer v3.2013; NCCN Guidelines Antiemesis v1.2013 Disponible en <a href="http://www.guidelines.nccn.org/default.aspx">http://www.guidelines.nccn.org/default.aspx</a>
2. BCCA Protocol Summary for Palliative Third Line Treatment of Metastatic Colorectal Cancer Using Panitumumab. [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 Vectibix 20 mg/ml concentrado para solución para perfusión (actualizado marzo 2013). [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.