

HOJA DE ADMINISTRACIÓN PANITUMUMAB+mFOLFOX 6

Descripción
Protocolo: Panitumumab+mFOLFOX 6 (Panitumumab, 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 en pacientes con expresión del receptor del factor de crecimiento epidérmico y gen RAS no mutado
Terapia de soporte
1. Capacidad emetógena: Moderadamente emetógeno
2. Hidratación: NO
3. Otros: No usar crioterapia, puede exacerbar las disestesias laringo-faríngeas. Evitar bebidas frías y aire frío, especialmente los días 3-5 tras la administración de oxaliplatino.

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 antes y después de la perfusión. Lavar luego con G5% antes de la infusión de oxaliplatino No agresivo	24h a 2-8°C (*)	Administrar con filtro de 0.22 micras de baja fijación a proteínas Vigilar reacciones infusionales
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 25°C (*)	Vigilar reacción de hipersensibilidad
3	1	2h	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 SFH o etiqueta de la mezcla

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

Extravasación
Panitumumab: 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. [Citado julio de 2014]. Disponible en http://www.nccn.org/default.aspx
2. Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios. Ficha técnica (FT) Vectibix 20 mg/ml concentrado para solución para perfusión (actualizado marzo 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 2014]. Disponible en http://www.agemed.es .
3. Conde-Estévez D, Mateu-de Antonio J. Actualización del manejo de extravasaciones de agentes citostáticos. Farm Hosp. 2012; 36(1):34-42.