

HOJA ADMINISTRACIÓN BEVACIZUMAB + FOLFIRI

Descripción							
Protocolo: BEVACIZUMAB + FOLFIRI (Bevacizumab, Irinotecán, Ácido folínico y Fluorouracilo)							
Periodicidad: cada 14 días.							
Nº máximo de ciclos: Hasta progresión o desarrollo de toxicidad inaceptable							
Indicaciones: Cáncer colorrectal metastásico							
Terapia de soporte							
1. Capacidad emetógena: Moderadamente emetógeno							
2. Hidratación: NO							
3. Otros: 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.							
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	No agresivo Incompatible con G5% Lavar vía sólo con SF	48h 2-8°C (*)	Vigilar reacciones infusionales Monitorizar TA antes, durante y 1 h después de la adm
2	1	30-90 min	Irinotecán (180 mg/m ²) G5% o SF 250 ml	IVc IVp	Administrar en "Y" con Ácido folínico No agresivo	24h TA 48h 2-8°C (*)	Vigilar aparición de síntomas colinérgicos
3	1	2h	Ác folínico 400 mg/m ² G5% 250 ml	IVc IVp	No agresivo. Incompatible con FU. En "Y" con irinotecan.	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. (*) Fotoprotección	
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.		

(*)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
Bevacizumab: No agresivo
Irinotecan: 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.
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: http://www.nccn.org/index.asp
2. BCCA Protocol Summary for Palliative Combination Chemotherapy for Metastatic Colorectal Cancer Using Irinotecan, Fluorouracil, Leucovorin, and Bevacizumab. [database on Internet] [Citado febrero de 2014]. Disponible en: http://www.bccancer.bc.ca/
3. Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios. Ficha técnica (FT) Avastin 25 mg/ml concentrado solución para perfusión [Actualizado noviembre 2013]. FT Fluorouracilo Accord 50 mg/ml solución inyectable o para perfusión EFG (revisado Abril 2011), FT Irinotecán Actavis 20 mg/ml concentrado para solución para perfusión EFG (revisado Mayo 2009), Folinato cálcico TEVA 10 mg/ml solución inyectable (revisado octubre 2005). [Citado febrero de 2014]. Disponible en http://www.agemed.es .
4. Conde-Estévez D, Mateu-de Antonio J. Actualización del manejo de extravasaciones de agentes citostáticos. Farm Hosp. 2012; 36(1):34-42.