

Dokumentnamn: Cyklofosfamid-behandling, intravenös PULS	Revision: 04
Dokumenttyp: 8.5.0.1.1-5 rutin	Dokumentnummer: 24-737
Detta dokument gäller för: Hälso- och sjukvården	Programområde/Funktionsområde: Reumatiska sjukdomar
Dokumentansvarig: LPO Reumatiska sjukdomar	Beslut av: Ordförande LPO Reumatiska sjukdomar
Beslut datum: 2024-09-28	Nästa revidering: 2025-12-31

Cyklofosfamid-behandling, intravenös PULS

- **Prover** tagna inom 2 dygn före varje Cyklofosfamidpuls skall inkludera: SR, CRP, Hb, LPK, Diff, Trombocyter, ALAT, ASAT, S-Kreatinin, U-sticka
Om fertila kvinnor behandlas skall hCG-S tas (graviditetsprov).

10 dagar efter behandling upprepas kontrollerna utom hCG-S. Vikt tas före ordination.

- **Premedicinering med pulsdos Solu-Medrol iv** ges inte rutinmässigt. Solu-Medrol ges enligt ordination av läkare. Behandlingen inleds med Solu-Medrol blandat i 100 ml NaCl och ska gå in på 60 minuter.
- Observera att några patienter redan intar höga doser med cortison peroralt. Rådfråga läkare om eventuella uppehåll med Prednisolon före Solu-Medrol iv.
- Puls, blodtryck och temp kontrolleras före Solu-Medrolinfusion och därefter var 15:e minut. Efter avslutad Solu-Medrolinfusion tas ytterligare kontroller 1 gång/timme.

- **Uromitexan (Mesna)** ges före Cyklofosfamidpulsen samt 4 och 8 timmar efter given dos.

Om man ger Uromitexan i.v. skall varje Uromitexandos vara 20 % av Cyklofosfamiddosen mätt i mg. Om Uromitexan ges p.o. skall dosen vara 40% Cyklofosfamiddosen mätt i mg (avrundas nedåt till närmsta hel tablett).

Vid poliklinisk behandling ges Uromitexan i.v. strax innan Cyklofosfamid. Efter 4 och 8 timmar ges Uromitexan i tablettform.

Det finns beskrivna överkänslighetsreaktioner på Uromitexan, inklusive anafylaxi. Man kan överväga att inte ge Uromitexan till de patienter som tidigare reagerat.

- **Cyklofosfamid** kommer blandat i 250 ml NaCl och ges under 2 timmar.
- För att reducera risken för biverkningar som beror på infusionshastigheten (t ex ansiktssvullnad, huvudvärk, nästäppa, brännande känsla i hårbotten) skall cyklofosfamid infunderas långsamt.

Vid illamående har oftast Ondansetron 4-8 mg i.v. god effekt.

- Viktigt med **extra vätska**. Patienten bör dricka minst 2 liter under behandlingsdygnet.

Patienten behöver inte stanna kvar för observation om infusionen gått in utan komplikationer. Avsluta med blodtryckskontroll och puls.

Författare: Andreea Lifticariu Carp, överläkare medicinkliniken