

Vätskerekommendationer vid cytostatikabehandling

Rekommendation för nationell harmonisering av intravenös vätsketerapi vid cytostatikabehandling (ersätter ej rekommendationer för vätskebehandling vid HDM, cisplatin eller mesnadropp) baserad på Läkemiddelsverkets nationella rekommendationer för intravenös vätskebehandling av barn: **Intravenös vätskebehandling till barn – behandlingsrekommendation: Information från läkemiddelsverket 2018;(29)2:25-46.**

Vätskor som ges i anslutning till cytostatikabehandling (**pre, parallell och posthydrering**) bör vara komponerade så att risken för elektrolytrubbningar minimeras. Patienten bör i första hand erbjudas vätskor som är fysiologiskt isotona med en natriumnivå som ligger inom normala nivåer för P-Na⁺ (135-145 mmol/l), samt kontrolleras med daglig vikt och dagligt elektrolytstatus (P-Na⁺, P-K⁺, P-Cl⁻). Vid risk för SIAD samt vid elektrolytrubbning bör kontroller intensifieras. Vid avvikande elektrolyter måste vätskans sammansättning och volym individualiseras.

Prehydrering: Intravenös vätskebehandling med syfte att patienten inte skall starta cytostatikabehandling med ett vätskeunderskott, ofta ges 125ml/m²/h under 4 timmar.

Vätskeförslag: Fysiologiskt isoton lösning, med eller utan glukos. Alternativt kan samma vätska som vid fortsatt parallell/posthydrering väljas.

Parallellhydrering: intravenös vätskebehandling som ges samtidigt som cytostatikainfusion samt mellan cytostatikainfusioner i ett behandlingsblock. Vätskan kan ges under flera dagar i följd och hastigheten är ofta 2000-3000ml/m²/dygn. Parallellhydreringens infusionshastighet bör korrigeras utifrån cytostatikainfusionens hastighet och volym för att undvika övervätskning.

Vätskeförslag: Fysiologiskt isoton lösning med kalium 10-20 mmol/l, med eller utan glukos

Posthydrering: Intravenös vätskebehandling direkt efter avslutad cytostatikainfusion bl.a. för att minska illamående och eventuell njurpåverkan. Ofta ges intravenös vätska med en hastighet av 3000ml/m²/dygn under 12-24 timmar efter avslutad cytostatika.

Vätskeförslag: Fysiologiskt isoton lösning med kalium 10-20 mmol/l, med eller utan glukos

Exempel på fysiologiskt isotona/nära isotona lösningar

Lösning	Na ⁺ (mmol/l)	K ⁺ (mmol/l)	Cl ⁻ (mmol/l)	Glukos (g/l)	Acetat/Gluconat (mmol/l)	Kommersiell blandning
Utan glukos						
Plasmalyte	140	5	98		27/23	X
Ringer-Acetat	130	4	110		30	X
Med glukos						
Benelyte	140	4	118	10	30	X
Plasmalyte glukos	140	5	98	55	27/23	X
Utan glukos med kalium 10-20 mmol/l						
Plasmalyte (K ⁺ 20)	140	5+15	98		27/23	
Med glukos och kalium 10-20 mmol/l						
Glukos 5% (Na ⁺ 140 + K ⁺ 20)	40+100	20	45*+100	50	23*	
Glukos 10% (Na ⁺ 140 + K ⁺ 20)	40+100	20	45*+100	100	23*	
Plasmalyte glukos (K ⁺ 20)	140	5 +15	98	55	27/23	

*innehållet varierar mellan tillverkare