

Läkemedel

Goserelin Subkutan injektion

ATC-kod: L02AE03

BASFakta

Doseringsaspekter

Beräkningssätt:	Standarddos
Enhet för grunddos:	mg
Administreringsväg:	Subkutan

Anvisningar

Anvisningar för läkemedelsadministration

Ett implantat injiceras subkutan i främre bukväggen var 28:e dag eller var 3:e månad. Goserelin frisätts kontinuerligt från implantatet.

Övriga anvisningar för läkemedelsadministration

Handhavande

Cytostatika, läkemedel som kräver skyddsutrustning vid hantering pga fosterskadande risk, se rekommenderade instruktioner i <https://cancercentrum.se/download/18.4b2c14a019545e36ca725099/1742298635703/handhavande-cancerlakemedel-riskanalys-1701.pdf>

Biverkningar

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Immunologisk reaktion		
Överkänslighetsreaktioner har rapporterats, anafylaktiska reaktioner sällsynt.		
Övrigt		
Både män och kvinnor: Värmevallningar mycket vanligt, sällan skäl till avbruten behandling, kan fortsätta efter behandlingens slut. Minskad libido (sexuell lust) vanligt.		
Kvinnor: Torrhet i slidan, förstorade bröst vanligt. Bortfallsblödning har rapporterats, oftast i början av behandlingen, se FASS. Ökat motstånd i cervix kan inträffa, försiktighet vid behov av dilatation av cervix.		
Män: Erektill dysfunktion vanligt, gynekomasti förekommer och ömhet i bröst finns rapporterat.		
Övrigt		
Humörförändringar och depression vanligt, både män och kvinnor.		
Hudtoxicitet	Monitorering	
Både män och kvinnor: Hyperhidros (ökad svettning) vanligt, sällan skäl till avbruten behandling, kan fortsätta efter behandlingens slut. Utslag förekommer, oftast milda och reversibla utan avbruten behandling. Reaktioner vid injektionsställe som rodnad, smärta, svullnad och blödning förekommer. Uppmärksamhet kring detta vid injektion, extra försiktighet vid lågt BMI och/eller patienter med antikoagulationsbehandling.		
Kvinnor: akne förekommer, alopeci (håravfall) har rapporterats.		
Hjärttoxicitet	Blodtryck	
Både kvinnor och män: Blodtrycksproblem, både hyper- och hypotoni förekommer. Oftast övergående, eventuellt behov av utsättning av behandling, men kan klinga av även under fortsatt behandling, se FASS.		
Män: Hjärtsvikt och hjärtinfarkt förekommer, risken tycks öka vid kombination med antiandrogener. QT-förlängning har rapporterats, varför försiktighet skall iakttas om tidigare händelse av QT-förlängning, eller samtidig annan behandling med ökad risk för detta, se FASS.		
Övrigt		
Både män och kvinnor: Minskad bentäthet förekommer. Hyperkalcemi har rapporterats, mest vid kända skelettmetastaser. Skelett och ledsmärta förekommer.		
Endokrinologi		
Män: Hyperglykemi eller nedsatt glukostolerans förekommer.		
Både män och kvinnor: Hypofysapoplexi fallrapporter, liksom hypofystumör fallrapporter.		

Fortsättning på nästa sida

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
CNS påverkan		
Både män och kvinnor: Parestesi förekommer.		
Män: Ryggmärgskompression förekommer.		
Kvinnor: Huvudvärk förekommer.		
Övrigt		
Tumör flare, smärta från tumör kan öka under de första veckorna efter behandlingsstart.		
Interaktionsbenägen substans		
På grund av ökad risk för QT-förlängning skall försiktighet iakttas om samtidig administrering av läkemedel med ökad risk för QT-förlängning eller allvarliga rytmrubbningar. (Exempel på läkemedel att vara försiktig med vid samtidig administriering är: klass IA antiarytmika (t.ex. kinidin, disopyramid) eller klass IIIA antiarytmika (t.ex. amiodaron, sotalol, dofetilid, ibutilid), metadon, moxifloxacin och antipsykotika.)		
Graviditetsvarning		
Risk för abort och fetala anomalier.		