

Diagnosgemensam antitumoral regim

RegimID: NRB-13068

Testregim diagnosöverskridande regim (Alternativt regimnamn angivet)
Diagnoskod: C90, C95

Översikt

Läkemedel

Substans	Admini- strering	Spädning	Infusions- tid	Grunddos/ admtillfälle	Beräk- ningssätt	Maxdos/ admtillfälle	Max ack. dos
1. Trifluridin, tipiracil (TAS-102)	Peroral tablett			40 mg/m ²	kroppsyta	80 mg	
2. Entrectinib	Peroral kapsel			20 mg	standarddos		

Regimbeskrivning

Dag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
1. Trifluridin, tipiracil (TAS-102) Peroral tablett 40 mg/m ²		x2																			
2. Entrectinib Peroral kapsel 20 mg	x1																				

Dag	22	23	24	25	26	27	28
1. Trifluridin, tipiracil (TAS-102) Peroral tablett 40 mg/m ²							
2. Entrectinib Peroral kapsel 20 mg							

Anvisningar för regimen

Trifluridin, tipiracil (TAS-102) Peroral tablett
Dosering i förhållande till måltid: Tas i samband med måltid

Entrectinib Peroral kapsel
Dosering i förhållande till måltid: Tas med eller utan mat vid ungefär samma tidpunkt varje dag

Biverkningar

Trifluridin, tipiracil (TAS-102)**Observandum****Kontroll****Stödjande behandling****Hematologisk toxicitet**

Blodvärden

Enligt lokala riktlinjer

Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos enligt vårdprogram eller lokala instruktioner.

Gastrointestinal påverkan

Illamående, aptitnedgång, diarré, kräkning och buksmärter är mycket vanliga till vanliga. Symptomatisk behandling vid behov. Eventuellt dosreduktionsbehov, se FASS.

Slemhinnetoxicitet

Stomatit.

Fortsättning på nästa sida

Trifluridin, tipiracil (TAS-102) (Fortsättning)**Observandum****Kontroll****Stödjande behandling****Njurtoxicitet**

Proteinuri förekommer. Icke-infektiös cystit och njursvikt ovanligt. Däremot är en sedan tidigare måttligt sänkt njurfunktion associerad med högre grad av biverkningar och dessa patienter bör bevakas noggrant vad det gäller hematologisk toxicitet.

Övrigt

Trötthet vanligt. Feber, sjukdomskänsla, sömnlöshet och ödem relativt vanligt. Känsla av förändrad kroppstemperatur förekommer, liksom allmän försämring och smärta.

Hudtoxicitet

Utslag, håravfall, klåda, torr hud och hand-fot syndrom (PPE) förekommer.

Övrigt

Vid tidigare strålbehandling kan en högre incidens av biverkningar ses.

Andningsvägar

Dyspné och hosta förekommer. Nasofaryngit och rinnsnuva ovanligt. Lungemboli ovanligt.

CNS påverkan

Huvudvärk, svindel och perifer neuropati förekommer.

Entrektinib**Observandum****Kontroll****Stödjande behandling****Hematologisk toxicitet**

Anemi och neutropeni vanligt, oftast grad 1-2, kan nå grad 3-4. Om grad 3-4, uppehåll i behandling, tills åter grad 2 eller lägre, eventuellt reducerad dos därefter (enligt produktresumé).

Barn: Vanligare med grad 3 och mer.

Infektionsrisk

Viss ökad risk för infektioner. Luftvägar inklusive pneumoni. Urivägsinfektioner.

CNS påverkan

Kognitiva störningar vanligt, oftast grad 1-2, men kan bli uttalade, debuterar oftast inom någon månad från behandlingsstart, förväntas vara reversibla. Inkluderar förvirring, förändringar i mental status, försämrat minne och hallucinationer. Högre risk om patient >65 år. Eventuellt uppehåll och dosreduktion, se produktresumé.

Förändrad smakupplevelse, yrsel och förändrad känsel mycket vanligt. Huvudvärk, perifer sensorisk neuropati och sömnstörningar vanligt. Humörförändringar förekommer.

Hjärttoxicitet

Hjärtsvikt förekommer, kan bli uttalad. Om hjärtsviktssymtom eller riskfaktorer för hjärtsvikt bör VK funktion kontrolleras före behandlingsstart. Eventuellt uppehåll eller dosreduktion, se produktresumé.

QTc-intervallförlängning förekommer, grad 3-4 har rapporterats. Kontroll av EKG före och 1 månad efter behandlingsstart rekommenderas, därefter om kliniskt indicerat. Eventuellt uppehåll eller dosreduktion, se produktresumé.

Övrigt

Muskel och ledvärk vanligt. Frakturer förekommer. Mediantid till frakturhändelse cirka fyra månader från behandlingsstart. Eventuellt uppehåll och dosreduktion, se produktresumé.

Barn: Frakturer rapporterade i högre andel.

Tumörlyssyndrom

Hyperurikemi kan uppstå till följd av snabb lyses av tumörceller vid vissa sjukdomar under vissa förutsättningar (exempelvis vanligast i uppstartsbehandling). Viktigt att patient är väl hydrerad och har god diures. Som skydd ges eventuellt Allopurinol under behandlingstiden.

Ögonpåverkan

Dimsyn vanligt. Dubbelseende och synnedsättning finns rapporterat. Mediantid till ögonbesvär cirka 2 månader från behandlingsstart. Oftast övergående besvär. Eventuellt uppehåll och dosreduktion, se produktresumé.

Gastrointestinal påverkan

Förstoppning, diarré, illamående och kräkning mycket vanligt. Buksmärta och dysfagi vanligt.

Levertoxicitet

Förhöjda levervärden vanligt, kan nå grad 3-4. Kontroll av levervärden före och under behandlingen. Eventuellt uppehåll och dosreduktion eller avslut av behandling, se produktresumé.

Hudtoxicitet

Utslag förekommer. Fotosensitivetsreaktion har rapporterats.

Övrigt

Trötthet/fatigue mycket vanligt. Ödem vanligt. Smärta och feber vanligt. Hypotension vanligt.

Fortsättning på nästa sida

Entrektinib (Fortsättning)

Observandum

Kontroll

Stödjande behandling

Interaktionsbenägen substans

Samtidig administrering av stark eller måttlig CYP3A-hämmare med Entrektinib ökar plasmakoncentrationen av Entrektinib, vilket kan öka frekvens och svårighetsgrad av biverkningar, varför detta bör undvikas.

Ett exempel på CYP3A-hämmare är grapefrukt, varför förtäring av grapefrukt eller produkter som innehåller grapefrukt bör undvikas.

Samtidig administrering av stark eller måttlig CYP3A- eller P-gp-inducerare med Entrektinib minskar plasmakoncentrationen av Entrektinib, vilket kan minska effekten av Entrektinib och bör därför undvikas.

Versionsförändringar

Version 1.1

Lagt till ett läkemedel.

Version 1.0

Regimen fastställdes.