

## Antitumoral regim - bröstcancer

RegimID: NRB-7224

**Abemaciklib**

Diagnoskod: C50

Kurintervall: 28 dagar

## Översikt

## Läkemedel

Substans	Admini- strering	Spädning	Infusions- tid	Grunddos/ admtillfälle	Beräk- ningsätt	Maxdos/ admtillfälle	Max ack. dos
1. Abemaciklib	Peroral tablett			150 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. Abemaciklib Peroral tablett 150 mg	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2

Dag	22	23	24	25	26	27	28	Ny kur dag 29
1. Abemaciklib Peroral tablett 150 mg	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	

**Emetogenicitet:** Låg**Behandlingsöversikt**

Kontinuerlig behandling.

Abemaciklib ges tillsammans med aromatashämmare, Tamoxifen eller Fulvestrant som tas kontinuerligt.

Till pre- eller perimenopausala kvinnor ska man alltid kombinera med en LHRH-agonist, alternativt överväga ooforektomi.

## Anvisningar för regimen

**Villkor för start av regimen**

Östrogenreceptor positiv, HER2-negativ bröstcancer.

Vid uppstart: Kontroll av blod-, lever- och elektrolytstatus inkl. kreatinin. Neutrofila  $\geq 1,5$  och TPK  $\geq 100$  och Hb  $\geq 80$ **Villkor och kontroller för administration**

Vid kräkning eller om en dos missas, tas nästa dos enligt schema. Ingen extra dos tas.

Johannesört och grapefrukt eller grapefruktjuice ska ej intas under behandlingen.

Abemaciklib Peroral tablett

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

**Anvisningar för ordination**

Kontroll av blod- och leverstatus varannan vecka under de första två månaderna, en gång i månaden de följande två månaderna samt när kliniskt indicerat.

Kreatinin och elektrolytstatus när kliniskt indicerat ex. vid biverkan diarré. Komplettera med eGFR och/eller cystatin C vid kreatininförhöjning.

Kur 1 och 2 - Ordinera dag 1-14 och därefter dag 15-28 efter blodprover dag 14.

Från kur 3 - Ordinera dag 1-28

Patienten skall informeras om att fördröjd diarré är en vanlig biverkan och erhålla anvisningar och recept på Loperamid.

### Dosjustering rekommendation

Dosreduktion kan bli nödvändig för att hantera biverkningar och görs i två steg till 100 mg X 2 och 50 mg X 2.

För hematologiska biverkningar och biverkan med diarré, förhöjda aminotransferaser och interstitiell lungsjukdom - se separata scheman i <https://www.fass.se/LIF/product?userType=0&nplld=20170728000034#dosage>.

För övriga biverkningar grad 1-2 - ingen dosreduktion

Vid ihållande biverkning grad 2 och 3-4: Gör uppehåll i behandling till grad 1 eller mindre och återuppta med lägre dos.

Dosreduktion kan också bli aktuell för att parera interaktioner med starka CYP3A4-hämmare, som inte är lämpliga att sätta ut. I dessa fall kan man gå ner ytterligare i dos och ge Abemaciclib en gång om dagen.

### Antiemetika

Förslag enligt stöddokument:

<https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/stoddokument/antiemetika-vuxen/#chapter=Antiemetikaregim-1-dag>

### Övrig information

Tablett finns i styrkorna 50mg, 100 mg och 150 mg.

## Biverkningar

### Abemaciclib Observandum

### Kontroll

### Stödjande behandling

#### Hematologisk toxicitet

Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.

#### Infektionsrisk

Infektioner vanliga, oftast grad 1-2.

#### Tromboembolism

Ökad tromboembolirisk förekommer vid samtidig behandling med fulvestrant eller aromatashämmare. Utred vid tecken eller symtom på tromboembolism.

#### Gastrointestinal påverkan

Diarré mycket vanligt. Patienter bör vara instruerade att starta behandling mot diarré (t ex loperamid) vid första tecknet på lös avföring, öka sitt vätskeintag och meddela sin vårdande enhet. Eventuellt dosjusteringsbehov, se FASS.

Nedsatt aptit, kräkningar och illamående vanligt. Förändrad smakupplevelse förekommer.

#### Levertoxicitet

Förhöjning av ALAT, ASAT är vanligt, oftast grad 1-2, men kan nå grad 3-4. Eventuellt dosjusteringsbehov, se FASS.

#### Hudtoxicitet

Alopeci (hårfall) förekommer. Klåda, utslag och torr hud förekommer, oftast milda.

#### Övrigt

Utmattning (fatigue) vanligt. Yrsel och muskelsvaghet förekommer. Ökat tårflöde förekommer.

#### Njurtoxicitet

Kreatinin ökning vanligt, enligt FASS räknas ej som toxicitet, då det visat sig bero på hämning av de transportproteiner som medverkar i den tubulära sekretionen i njurarna utan att inverka på den glomerulära funktionen (uppmätt som iohexol-clearance).

#### Interaktionsbenägen substans

Samtidig användning av starka CYP3A4-hämmare med abemaciclib ska undvikas, då samtidig användning kan öka effekten av abemaciclib.

(Exempel på starka CYP3A4-hämmare: klaritromycin, itraconazol, ketokonazol, lopinavir/titonavir, posakonazole eller vorikonazol. Undvik även grapefrukt och grapefruktjuice.)

Samtidig användning av starka CYP3A4-inducerare ska undvikas, då samtidig användning kan minska effekten av abemaciclib.

(Exempel på starka CYP3A4-inducerare: karbamazepin, fenytoin, rifampicin och johannesört.)

## Versionsförändringar

### Version 1.8

antiemetika

**Version 1.7**

Villkor för start och anvisning för ordination. Förtydligat rekommendationer kring provtagning.

**Version 1.6**

Behandlingsöversikt: Lagt till Tamoxifen som kombination.

**Version 1.5**

Ändrat filnamn- tagit bort ö, ersatt med o

**Version 1.4**

Lagt till länk till tabeller i FASS under dosreduktion.

**Version 1.3**

lagt till regimschema

**Version 1.2**

Lagt till Adjuvant i behandlingsavsikt.

**Version 1.1**

Patientinfo tillagd

**Version 1.0**

Regimen fastställdes