

## Antitumoral regim - Lungcancer

RegimID: NRB-2970

**Brigatinib (underhållsdos)**

Diagnoskod: C34

## Översikt

## Läkemedel

Substans	Admini- strering	Spädning	Infusions- tid	Grunddos/ admtillfälle	Beräk- ningsätt	Maxdos/ admtillfälle	Max ack. dos
1. Brigatinib	Peroral tablett			180 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. Brigatinib Peroral tablett 180 mg	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1

Dag	22	23	24	25	26	27	28
1. Brigatinib Peroral tablett 180 mg	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1

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

Första linjen. Kontinuerlig behandling.

Vid behandlingsuppehåll under minst 14 dagar återupptas behandlingen med 90 mg i 7 dagar (laddningsdos).

## Anvisningar för regimen

**Villkor och kontroller för administration**

Grapefrukt eller grapefruktjuice samt johannesört bör undvikas.

Vid missad dos, tas nästa dos vid nästa ordinarie dostillfälle.

Brigatinib Peroral tablett

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

**Anvisningar för ordination**

Kontroll av blod- och elektrolytstatus inkl. kreatinin. Följ blodtryck, puls och S-glukos.

Leverstatus med ALAT, ASAT och total bilirubin.

Amylas och lipas. CPK (kreatinfosfokinas).

Observans på pulmonella biverkningar, synrubbingar och oförklarliga smärtor.

Interaktionsbenägen substans, se FASS.

Tabletter finns i styrkorna 30, 90 och 180 mg.

**Dosjustering rekommendation**

Vid svårare biverkningar (grad 3-4) minskas dosen stegvis, först till 120 mg, därefter till 90 mg och slutligen 60 mg, se FASS.

**Antiemetika**

Förslag enligt stöddokument:

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

## Biverkningar

**Brigatinib****Observandum****Kontroll****Stödjande behandling****Hematologisk toxicitet**

Anemi mycket vanligt, dock oftast grad 1-2. Lymfocytopeni vanligt, oftast grad 1-2, enstaka grad 3-4.

**Hypertoni**

Hypertoni vanligt, inklusive grad 3. Följ blodtryck och behandla vid behov enligt sedvanliga riktlinjer för hypertoni. Eventuellt behandlingsuppehåll eller dosreduktion av Brigatinib, se FASS.

**Hjärttoxicitet**

Bradykardi förekommer. Försiktighet vid samtidig behandling med mediciner med känd bradykardirisk. Eventuellt behandlingsuppehåll eller dosreduktion av Brigatinib, se FASS.

**Andningsvägar**

Hosta och andnöd mycket vanligt. Pneumonit (interstitiell lungsjukdom) förekommer, inklusive allvarliga. Vid misstanke om pneumonit görs behandlingsuppehåll med Brigatinib och utredning startas. Eventuell dosreduktion, se FASS.

**Ögonpåverkan**

Synstörningar vanliga, som till exempel dimsyn, dubbelseende och nedsatt synskärpa. Allvarligare synstörningar som makula ödem och katarakt (grå starr) finns som enstaka rapporter. Eventuellt behandlingsuppehåll eller dosreduktion, se FASS.

**Övrigt**

Förhöjt CK mycket vanligt. Muskelsmärter, ryggsmärter och ledsmärta vanligt. Eventuellt behandlingsuppehåll eller dosreduktion, se FASS.

**Gastrointestinal påverkan**

Förhöjt serum lipas och amylas (förhöjda pancreas enzymer) mycket vanligt. Följ med blodprover under behandling och eventuellt behandlingsuppehåll eller dosreduktion, se FASS.

Illamående, diarré, kräkningar, förstoppning, buksmärter och nedsatt aptit mycket vanligt. Muntorrhet och stomatit vanligt.

**Levertoxicitet**

Förhöjda leverprover mycket vanligt. Följ med blodprover under behandling och eventuellt behandlingsuppehåll eller dosreduktion, se FASS.

**Endokrinologi**

Hyperglykemi mycket vanligt. Följ med blodprover under behandling och eventuellt behandlingsuppehåll eller dosreduktion, se FASS.

**Interaktionsbenägen substans**

Samtidig användning med starka CYP3A4-hämmare ska undvikas.

Exempel på starka CYP 3A4-hämmare är indinavir, nelfinavir, ritonavir, sakvinavir, makrolidantibiotika (t.ex. klaritromycin, telitromycin, troleandomycin), antimykotika (t.ex. ketokonazol, vorikonazol), mibefradil och nefazodon.

Samtidig användning med starka eller måttliga CYP3A4-inducerare ska undvikas.

Exempel på starka CYP3A4-inducerare är bland andra rifampicin, karbamazepin, fenytoin, rifabutin, fenobarbital och johannesört.

Exempel på måttliga CYP3A4-inducerare är bland andra efavirenz, modafamil, bosentan, etravirin och nafcillin.

**Versionsförändringar****Version 1.4**

antiemetika

**Version 1.3**

lagt till regimschema

**Version 1.2**

Behandlingsöversikt - ändrat till Första linjen.

**Version 1.1**

Exkluderat regimschema