

## Antitumoral regim - Prostatacancer

RegimID: NRB-9077

**Buserelin**

Diagnoskod: C61

Kurintervall: 90 dagar

## Översikt

**Läkemedel**

Substans	Admini- strering	Spädning	Infusions- tid	Grunddos/ admtillfälle	Beräk- ningsätt	Maxdos/ admtillfälle	Max ack. dos
1. Buserelin	Subkutan injektion			9,45 mg	standarddos		

**Regimbeskrivning**

Dag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	Ny kur dag 91
1. Buserelin Subkutan injektion 9,45 mg	x1														

**Emetogenicitet:** Minimal**Behandlingsöversikt**

Flera läkemedelsformuleringar med Buserelin som ges med olika intervall finns. Grunddosen varierar och kan ges varje månad, var 3:e månad eller var 6:e månad. I denna regim har vi valt 9,45 mg var 3:e månad som ett exempel.

Under första månaden kombineras behandlingen med Bicalutamid 150 mgX1 som påbörjas ca en vecka före första injektion med Buserelin.

**Anvisningar för regimen****Villkor för start av regimen**

Blodtryckskontroll.

Försiktighet vid diabetes pga risk för förändrad glukosintolerans.

EKG för patienter med QT-förlängning i anamnesen eller med riskfaktorer för QT-förlängning till exempel läkemedel med denna bifeffekt.

Risk för osteoporosrelaterade frakturer. Överväg bentäthetsmätning eller osteoporosbehandling enligt vårdprogram.

<https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/diagnoser/prostatacancer/vardprogram/omvardnad-rehabilitering-och-behandling-av-biverkningar/#chapter-15-13-Forebyggande-av-skelettkomplikationer>

Under behandling med Bicalutamid följs även riktlinjer för detta läkemedel se regim

<https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/lakemedelsregimer/prostatacancer/bikalutamid/>

**Villkor och kontroller för administration**

Buserelin: Olika formuleringar som injiceras under huden finns. Se läkemedlets bruksanvisning för exakt hantering av applikatorn. Injicerade lösningen blir en läkemedelsdepå som kontinuerligt frisätter Buserelin.

Före injektion med inplantat kan ett lokalanestetikum ges.

Allergiska och anafylaktiska reaktioner har observerats, både i form av lokala reaktioner på injektionsstället och systemiska symptom.

**Anvisningar för ordination**

Regelbunden uppföljning av patienter med anamnes på depression och hypertoni.

**Biverkningar**

<b>Buserelin Observandum</b>	<b>Kontroll</b>	<b>Stödjande behandling</b>
<b>Övrigt</b> Värmevallningar vanliga. Minskad libido (sexuell lust) och impotens vanligt. Testikelatrofi förekommer. Gynekomasti förekommer.		
<b>Övrigt</b> Humörförändringar och depression förekommer. Sömnbesvär finns rapporterat.		
<b>Hudtoxicitet</b> Reaktioner vid injektionsstället (svullnad, smärta) förekommer. Rodnad, klåda, utslag har rapporterats, fallrapporter om allvarligare allergiska reaktioner. Ökad eller minskad huvud- eller kroppsbehåring finns rapporterat.		
<b>CNS påverkan</b> Huvudvärk vanligt. Parestesi finns rapporterat.		
<b>Endokrinologi</b> Minskad glukostolerans. Visst samband mellan GnRH-agonist och risk för kardiovaskulär sjukdom (hjärtinfarkt, angina, stroke) finns rapporterat i epidemiologiska studier. I början av buserelinbehandling kan man se testosteronförhöjning, vilket bland annat kan leda till skelettsmärta vid skelettmetastaser, risk för trombos, försämrat urinflöde. För att minska dessa effekter rekommenderas antiandrogen behandling inför och under den första tiden med buserelinbehandling, se FASS.		
<b>Övrigt</b> Risk för minskad bentäthet, rapporter om osteoporos.		
<b>Hjärttoxicitet</b> Förlängd QT-tid finns beskrivet för androgen deprivationsterapi. Om anamnes på QT-förlängning eller om riskfaktorer för QT-förlängning finns, bör man överväga nytta/risk balansen före behandlingsstart.		

## Versionsförändringar

### Version 1.2

Justerat dagar i schemat för tydliggörande efter buggfix.

### Version 1.1

Ptientinfo

### Version 1.0

Regimen fastställdes