

Antitumoral regim - Prostatacancer

RegimID: NRB-6113

Enzalutamid

Diagnoskod: C61

Kurintervall: 28 dagar

Översikt

Läkemedel

Substans	Admini- strering	Spädning	Infusions- tid	Grunddos/ admtillfälle	Beräk- ningssätt	Maxdos/ admtillfälle	Max ack. dos
1. Enzalutamid	Peroral tablett			160 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. Enzalutamid Peroral tablett 160 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	Ny kur dag 29
1. Enzalutamid Peroral tablett 160 mg	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	

Emetogenicitet: Minimal**Behandlingsöversikt**

Kontinuerlig behandling.

Anvisningar för regimen

Villkor för start av regimen

Kontroll av Hb, LPK, TPK, Na, K, Ca, kreatinin, ASAT, ALAT.

Enzalutamid är en potent enzyminducerare som kan ge effektminskning för många vanliga läkemedel, se FASS. En genomgång av läkemedel som kan ges samtidigt bör därför göras innan behandlingsstart.

Villkor och kontroller för administration

Glömd dos - ta inte dubbel dos (två doser på en gång) för att kompensera för en glömd dos.

Enzalutamid Peroral tablett

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

Anvisningar för ordination

Om baslinjeprover normala: Hb, LPK, TPK, ASAT, ALAT 1 gång/månad de första 3 månaderna, därefter var 3:e månad.

Den basala kastrationsbehandlingen ska behållas under behandlingen.

Dosjustering rekommendationVid biverkningar \geq grad 3 eller en icke tolererbar biverkning, gör uppehåll i en vecka eller tills symtomen förbättrats till \leq grad 2. Återuppta med samma dos eller en lägre dos (120 mg eller 80 mg), se FASS.

Biverkningar

Enzalutamid**Observandum****Kontroll****Stödjande behandling****Immunologisk reaktion**

Överkänslighetsreaktioner har rapporterats, inkluderande utslag, svullnad i ansikte och andningsvägar.

Hematologisk toxicitet

Neutropeni har rapporterats, oftast grad 1-2.

CNS påverkan

Huvudvärk vanligt. Minnesstörning, uppmärksamhetsstörning, restless legs relativt vanligt. Krampanfall ovanligt, men försiktighet vid tidigare krampanfall eller sjukdomar som predisponerar för krampanfall (så som hjärnskada, stroke, tumör eller metastas hjärna och alkoholism). Fallrapporter om posterioert reversibelt encefalopatisyndrom (PRES), utred vid nytillkomna neurologiska symtom, se FASS.

Hypertoni

Hypertoni vanligt.

Hjärttoxicitet

Ischemisk hjärtsjukdom förekommer. Förlängning av QT-intervall har rapporterats.

Övrigt

Värmevallningar vanliga. Gynekomasti förekommer.

Fall och frakturer vanliga. Muskelvärk och ryggsmärta förekommer.

Trötthet/asteni och ångest vanligt.

Interaktionsbenägen substans

Enzalutamid är en potent enzyminducerare vilket kan ge minskad effekt av många vanliga läkemedel, se FASS. (Exempel på läkemedel som är känsliga substrat för CYP enzym enligt FASS är: fentanyl, tramadol, klaritromycin, doxycyklin, kabazitaxel, karbamazepin, klonazepam, fenytoin, primidon, valproinsyra, haloperidol, warfarin, klopidogrel, bisoprolol, propranolol, diltiazem, felodipin, nikardipin, nifedipin, verapamil, digoxin, dexametason, prednisolon, indinavir, ritonavir, diazepam, midazolam, zolpidem, takrolimus, omeprazol, atorvastatin, simvastatin, levotyroxin.)

Samtidig administrering av starka hämmare av CYP2C8 och enzalutamid skall undvikas, då exponeringen för enzalutamid kan öka rejält. (Exempel på stark CYP2C8 hämmare är gemfibrozil).

Samtidig administrering av läkemedel som är P-gp-substrat med ett smalt terapeutiskt intervall med enzalutamid ska ske med försiktighet. (Exempel på läkemedel som är P-gp substrat med smalt terapeutiskt intervall är kolkicin, dabigatranetexilat, digoxin.)

Samtidig administrering av läkemedel som förlänger QT-intervallet med enzalutamid ska ske med försiktighet, med tanke på att enzalutamid i sig kan förlänga QT-intervallet.

Enzalutamids halveringstid på ca 5,8 dagar kan medföra att effektpåverkan på andra samtidigta läkemedel kan ta tid att säkerställa, se FASS.

Versionsförändringar

Version 1.4

Tagit bort regimschemat

Version 1.3

Diagnoskod rättad.

Version 1.2

Emetogenicitet ändrad till minimal. Redaktionella ändringar.

Version 1.1

patientinfo

Version 1.0

Regimen fastställdes.