

## Antitumoral regim - Lungcancer

RegimID: NRB-8073

## Sotorasib singel

Diagnoskod: C34

Kurintervall: 28 dagar

## Översikt

## Läkemedel

Substans	Admini- strering	Spädning	Infusions- tid	Grunddos/ admtillfälle	Beräk- ningsätt	Maxdos/ admtillfälle	Max ack. dos
1. Sotorasib	Peroral tablett			960 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. Sotorasib Peroral tablett 960 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. Sotorasib Peroral tablett 960 mg	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	

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

Avancerad icke-småcellig lungcancer (NSCLC) med KRAS G12C-mutation, vid progression efter minst en tidigare linje av systemisk behandling.

## Anvisningar för regimen

**Villkor för start av regimen**

Bekräftad KRAS G12C-mutation.

Kontroll av blod-, lever- och elektrolytstatus inkl. kreatinin.

**Villkor och kontroller för administration**

Johannesört ska inte intas under behandling.

Missad dos, tas endast om det gått mindre än 6 timmar sen planerad dos. Har det gått mer än 6 timmar fortsätter behandlingen enligt ordination nästa dag.

Vid kräkning tas ingen extra dos samma dag. Behandlingen fortsätter enligt ordination nästa dag.

Möjlighet att slamma upp tablettorna i vatten finns, se instruktion i basfakta.

Sotorasib Peroral tablett

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

**Anvisningar för ordination**

Leverstatus (ALAT, ASAT, totalt bilirubin) kontrolleras var tredje vecka de första tre behandlingsmånaderna och därefter enligt vad som är kliniskt indicerat (minst 1 gång per månad).

Övervakning med avseende på nya eller förvärrade lungsymtom som tyder på interstitiell lungsjukdom/pneumonit.

**Dosjustering rekommendation**

Dosändringar eller uppehåll kan bli nödvändigt pga toxicitet.

Dosminskningar sker i två steg: - 480 mgX1 - 240 mgX1 (minimidos). se FASS tabell 2

<https://www.fass.se/LIF/product?userType=0&nplld=20201221000013#dosage>

**Övrig information**

Fulldos 960 mg = 8 tabletter á 120 mg.

**Biverkningar**

<b>Sotorasib Observandum</b>	<b>Kontroll</b>	<b>Stödjande behandling</b>
<b>Hematologisk toxicitet</b> Anemi vanligt, grad 1-2.	Blodvärden	
<b>Gastrointestinal påverkan</b> Diarré mycket vanligt. Illamående och kräkningar vanligt. Eventuellt behov av antiemetisk eller antidiarrébehandling. För eventuellt behov av uppehåll och/eller dosreduktion, se FASS. Förstoppning och buksmärta vanligt.		
<b>Levertoxicitet</b> Förhöjda levervärden vanliga. Läkemedelsinducerad leverskada förekommer. Följ levervärden före och under behandlingen. Mediantid till ökade värden anges till 9 veckor (0,3-42 veckor). För eventuellt behov av uppehåll och/eller dosreduktion och kortisonbehandling eller avslutande av behandling, se FASS.	Blodvärden	
<b>Andningsvägar</b> Hosta och dyspné vanligt.  Interstitiell lungsjukdom finns rapporterat, gör uppehåll med behandlingen och utred vid misstanke (nya eller förvärrade symtom så som hosta, dyspné och feber), avbryt behandlingen permanent vid bekräftad interstitiell lungsjukdom, se FASS.	Biverkningskontroll	
<b>Övrigt</b> Trötthet vanligt.  Huvudvärk vanligt. Artralgi (ledvärk) och ryggsmärta vanligt.		
<b>Interaktionsbenägen substans</b> Enligt in vitro studier metaboliseras Sotorasib via cytokrom 450 systemet.  Samtidig administrering av protompumpshämmare eller H2-receptorantagonist med Sotorasib rekommenderas ej, då risk för koncentrationssänkning av Sotorasib föreligger.  Samtidig administrering av starka CYP-3A4 inducerare med Sotorasib rekommenderas ej, då risk för koncentrationssänkning av Sotorasib föreligger. (Exempel på starka CYP-3A4 inducerare är; rifampicin, karbamazepin, enzalutamid, mitotan, fenytoin och johannesört.)  Samtidig administrering av CYP3A4-substrat med smala terapeutiska index med Sotorasib bör undvikas, då risk för minskad koncentration av CYP3A4-substrat. (Exempel på CYP3A4 substrat med smala terapeutiska index är; alfentanil, ciklosporin, dihydroergotamin, ergotamin, fentanyl, hormonella preventivmedel, pimozid, kinidin, sirolimus och takrolimus.)  Samtidig administrering av P-gp-substrat med smala terapeutiska index med Sotorasib rekommenderas ej pga risk för ökad koncentration av P-gp-substrat. (Exempel på P-gp-substrat med smala terapeutiska index är digoxin.)  Samtidig administrering av BRCP-substrat med Sotorasib kan medföra kraftig ökning av koncentration av BRCP-substrat och innebär behov av övervakning av eventuella biverkningar och dosjusteringar av BRCP-substrat. (Exempel på BRCP substrat är lapatinib, metotrexat, mitoxantron, rosuvastatin och topotekan.)  Fler möjliga interaktioner finns, se FASS.		

**Versionsförändringar**

**Version 1.1**  
patientinfo

**Version 1.0**  
Regimen fastställdes