

## Antitumoral regim - Lungcancer

RegimID: NRB-2077

## Vinorelbin iv 30 och po 80

Diagnoskod: C34

Kurintervall: 21 dagar

## Översikt

## Läkemedel

Substans	Admini- strering	Spädning	Infusions- tid	Grunddos/ admtillfälle	Beräk- ningssätt	Maxdos/ admtillfälle	Max ack. dos
1. Vinorelbin	Intravenös infusion	100 ml Natriumklorid 9 mg/ml infusion	10 min.	30 mg/m <sup>2</sup>	kroppsyta		
2. Vinorelbin	Peroral kapsel			80 mg/m <sup>2</sup>	kroppsyta		

## Regimbeskrivning

Dag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	Ny kur dag 22
1. Vinorelbin Intravenös infusion 30 mg/m <sup>2</sup>	x1																					
2. Vinorelbin Peroral kapsel 80 mg/m <sup>2</sup>								x1														

Emetogenicitet: Minimal

## Anvisningar för regimen

## Villkor för start av regimen

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

## Villkor och kontroller för administration

Starkt vävnadsretande. Central infart rekommenderas.

Peroral behandling - Vid kräkning efter intag av Vinorelbin kapslar får inga nya kapslar tas.

Vinorelbin Peroral kapsel

Dosering i förhållande till måltid: Tas i samband med måltid

## Anvisningar för ordination

Kontroll av blodstatus inkl. neutrofila och leverstatus. För behandlingsstart neutrofila &gt;1,5, TPK &gt;100 och LPK &gt;2,0. Uppmärksamhet på bilirubin.

*Om osäkerhet på performance status överväg att ge 80 % av dosen.*

Vid peroral administrering - ordinera antiemetika, t.ex tablett Ondansetron 8 mg ca 1 timme före Vinorelbin.

## Dosjustering rekommendation

## Hematologisk toxicitet

NADIR-värde för leukocyter &lt; 2,0 och/eller neutrofila &lt; 1,0 - ge nästa kur med 80 % av grunddoserna.

Om NADIR-värden efter dosreduktion fortsatt är leukocyter &lt; 2,0 och/eller neutrofila &lt; 1,0 - dosreducera ytterligare 10-15 % eller byt regim.

## Neurotoxicitet

Grad 2 - ge 80 % av grunddoserna.

Grad 3-4 - behandlingen avslutas.

**Övrig information**

Peroral behandling: medelemetogen

**Biverkningar**

<b>Vinorelbin Observandum</b>	<b>Kontroll</b>	<b>Stödjande behandling</b>
<b>Hematologisk toxicitet</b> Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.	Blodvärden	Enligt lokala riktlinjer
<b>Neuropati</b> Perifer neuropati förekommer, både sensorisk och motorisk, kan nå grad 3-4. Omnämns bortfall av djupa senreflexer och svagheter i nedre extremiteter.	Biverkningskontroll	
<b>Gastrointestinal påverkan</b> Illamående och kräkning vanligt, oftast grad 1-2, kan förebyggas med antiemetika. Förstoppning vanligt, kan nå grad 3-4. Paralytisk ileus finns rapporterat. Stomatit vanligt. Diarré förekommer.		Antiemetika
<b>Levertoxicitet</b> Förhöjning av levertransaminaser vanligt.	Leverfunktion	
<b>Hudtoxicitet</b> Alopeci vanligt, oftast grad 1-2, kan nå grad 3-4.		
<b>Andningsvägar</b> Dyspné och bronkospasm kan förekomma. Interstitiell pneumonit finns rapporterad (oftare förekommande hos japansk population, varför särskild uppmärksamhet i dessa fall).		
<b>Övrigt</b> Muskelvärk, ledsmärta inkluderande käksmärta förekommer. Smärta inklusive bröstsmärta och smärta tumörställe kan förekomma. Asteni, trötthet och feber förekommer.		
<b>Starkt vävnadsretande</b> Starkt vävnadsretande, reaktioner vid injektionsställe förekommer. Intratekal administrering kan orsaka dödsfall. All kontakt med ögon måste undvikas, risk för hornhinneskada.		
<b>Extravasering</b> <b>Röd</b>		Värme Hyaluronidas
Vävnadstoxisk, risk för nekros (hög risk för vävnadsskada). Central infart rekommenderas. Räknas som vesicant non DNA binding. Tillhör vinkaalkaloider. Följ instruktionen för värmebehandling, se stöddokument Extravasering. Överväg lokal behandling med Hyaluronidas.		
<b>Interaktionsbenägen substans</b> Vinorelbin får ej administreras samtidigt med levande försvagade vacciner (ex vaccin för gula febern), risk för generaliserad vaccinsjukdom. Samtidig administrering av Vinorelbin med fenytoin rekommenderas ej, då fenytoins gastrointestinala absorption minskar, med ökad risk för kramper. Vinorelbin metaboliseras huvudsakligen via CYP3A4. Samtidig administrering av Vinorelbin med starka hämmare av CYP3A4 ökar koncentrationen av Vinorelbin i blod och kombinationen rekommenderas därför ej. (Exempel på starka hämmare av CYP3A4 är: ketokonazol, itraconazol, vorikonazol, posakonazol, HIV-proteashämmare, klaritromycin och telitromycin.) Samtidig administrering av Vinorelbin med starka inducerare av CYP3A4 minskar koncentrationen av Vinorelbin i blod och kombinationen rekommenderas ej. (Exempel på starka inducerare av CYP3A4 är: rifampicin, fenytoin, karbamazepin, barbiturater och Johannesört.) Vinorelbin är substrat för P-glykoprotein och försiktighet bör iakttas vid samtidig administrering av Vinorelbin med hämmare eller inducerare av denna membrantransportör. Samtidig administrering av Vinorelbin iv med lapatinib medförde tecken på att neutropeni grad 3-4 ökar i frekvens		

<b>Vinorelbin Observandum</b>	<b>Kontroll</b>	<b>Stödjande behandling</b>
<b>Hematologisk toxicitet</b> Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.	Blodvärden	Enligt lokala riktlinjer

Fortsättning på nästa sida

**Vinorelbin (Fortsättning)**

<b>Observandum</b>	<b>Kontroll</b>	<b>Stödjande behandling</b>
<b>Neuropati</b> Perifer neuropati förekommer, både sensoriska och motoriska, kan nå grad 3-4. Omnämns bortfall av djupa senreflexer och svagheter i nedre extremiteter.	Biverkningskontroll	
<b>Gastrointestinal påverkan</b> Illamående och kräkning mycket vanligt, oftast grad 1-2, kan nå grad 3-4, kan förebyggas med antiemetika. Förstoppning vanligt, oftast grad 1-2. Paralytisk ileus finns rapporterat. Stomatit förekommer. Diarré vanligt, oftast grad 1-2, kan nå grad 3-4.		
<b>Levertoxicitet</b> Förhöjning av levertransaminaser förekommer.		
<b>Hudtoxicitet</b> Alopeci vanligt, oftast grad 1-2.		
<b>Andningsvägar</b> Dyspné och hosta förekommer. För iv administrering finns omnämnt bronkospasm och interstitiell pneumonit, se basfakta iv administrering.		
<b>Övrigt</b> Muskelsmärta och ledsmärta inkluderande smärta i käken förekommer. Smärta vid tumörställe kan förekomma. Trötthet vanligt. Feber förekommer. Viktförlust vanligt.		
<b>Interaktionsbenägen substans</b> Vinorelbin får ej administreras samtidigt med levande försvagade vacciner (ex vaccin för gula febern), risk för generaliserad vaccinsjukdom. Samtidig administrering av Vinorelbin med fenytoin rekommenderas ej, då fenytoins gastrointestinala absorption minskar, med ökad risk för kramper. Vinorelbin metaboliseras huvudsakligen via CYP3A4. Samtidig administrering av Vinorelbin med starka hämmare av CYP3A4 ökar koncentrationen av Vinorelbin i blod och kombinationen rekommenderas därför ej. (Exempel på starka hämmare av CYP3A4 är: ketokonazol, itraconazol, vorikonazol, posakonazol, HIV-proteashämmare, klaritromycin och telitromycin.) Samtidig administrering av Vinorelbin med starka inducerare av CYP3A4 minskar koncentrationen av Vinorelbin i blod och kombinationen rekommenderas ej. (Exempel på starka inducerare av CYP3A4 är: rifampicin, fenytoin, karbamazepin, barbiturater och Johannesört.) Vinorelbin är substrat för P-glykoprotein och försiktighet bör iakttas vid samtidig administrering av Vinorelbin med hämmare eller inducerare av denna membrantransportör. Samtidig administrering av Vinorelbin iv med lapatinib medförde tecken på att neutropeni grad 3-4 ökar i frekvens.		

**Referenser**

Vävnadstoxiskt

<http://www.sbu.se/sv/Publicerat/Upplysningstjanst/Cytostatika-extravasering/>

**Versionsförändringar****Version 1.4**

Lagt till kommentar i Antimetrika i flödesschema.

**Version 1.3**

Ändrat emetogenicitet till minimal

**Version 1.2**

lagt till patientinfo

**Version 1.1**

Ändrat till: För behandlingsstart neutrofila >1,5, TPK >100 och LPK >2,0.