Antitumoral regim - Lungcancer

Behandlingsavsikt: Palliativ
RegimID: NRB-5134

Dakomitinib

Indikation: Icke-småcellig lungcancer C34
Kurintervall: 28 dagar

Översikt

Läkemedel

Substans	Administrering	Spädning	Infusionstid	Grunddos/ admtillfälle	Beräkningssätt	Maxdos/ admtillfälle	Max ack. dos
1. Dakomitinib	Peroral tablett			45 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. Dakomitinib Peroral tablett 45 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. Dakomitinib Peroral tablett 45 mg	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	

Emetogenicitet: Låg

Behandlingsöversikt
Kontinuerlig behandling.

Anvisningar för regimen

Villkor för start av regimen
EGFR aktiverande mutationer.

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

Villkor och kontroller för administration
Om en dos missas eller vid kräkning ska ingen extra dos tas. Nästa ordinerade dos tas vid vanlig tid nästa dag.

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

Anvisningar för ordination
Kontroll av blod-, lever och elektrolytstatus inkl. kreatinin.

Observans på diarré, lung- ögon- och hudbiverkningar,

Undvik samtidig administrering av protonpumpshämmare, t.ex. Omeprazol, koncentrationen av Dakomitinib kan minska påtagligt.

Tabletter finns i styrkor 15, 30 och 45 mg.

Dosjustering rekommendation
Dosjustering, se FASS.

Dosnivåer:

Första dosminskning - 30 mg.

Andra dosminskningen - 15 mg.

Övrig information
Patienten skall informeras om att fördröjd diarré är en vanlig biverkan och erhålla anvisningar och recept på Loperamid.

Biverkningar

Dakomitinib

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Hudtoxicitet Hudutslag, torr hud och nagelförändringar mycket vanligt, kan bli uttalade. Klåda, håravfall (alopeci) och hand och fot syndrom (PPE) vanligt, kan bli uttalade. Solexponering ökar risken och kan förvärra redan pågående hudtoxicitet. Behov av återfuktande och mjukgörande hudprodukter, eventuellt behov av antibiotika och steroider. Eventuellt behov av dosjustering, uppehåll eller utsättning av behandling, se FASS		
Gastrointestinal påverkan Diarré mycket vanligt, kan bli uttalad. Proaktiva åtgärder vid första tecken på diarré med vätskeintag och läkemedel mot diarré. Eventuellt behov av dosjustering och uppehåll eller utsättning av behandlingen, se FASS. Kräkningar och illamående vanligt. Stomatit vanligt. Nedsatt aptit och smakförändringar.		
Levertoxicitet Förhöjda transaminaser (ALAT, ASAT) vanliga, rapport finns om mediantid 12 veckor till svårast episod av förhöjning. Leversvikt finns rapporterat. Regelbundna blodprovskontroller rekommenderas.		
Ögonpåverkan Konjunktivit förekommer. Keratit finns rapporterat.		
Andningsvägar Interstitiell lungsjukdom förekommer. Vid nytillkomna eller oförklarligt försämrade besvär av dyspné, hosta, feber bör utredning för interstitiell lungsjukdom startas och behandling med Dakomitinib tillfälligt avbrytas, se FASS.		
Övrigt Hypokalemi vanligt. Trötthet inklusive asteni förekommer.		
Interaktionsbenägen substans Samtidig administrering av protonpumpshämmare (PPI) skall undvikas då koncentrationen av Dakomitinib kan minska påtagligt. Lokala antacida och H2-receptorantagonister kan användas vid behov, men Dakomitinib ska administreras 2 timmar före eller 10 timmar efter intag av H2-receptorantagonister. Samtidig administrering av läkemedel som främst metaboliseras av CYP2D6 ska undvikas då Dakomitinib kan öka koncentrationen av dessa läkemedel.		

Versionsförändringar

Version 1.2
lagt till regimschema

Version 1.1
lagt till patientinfo