Antitumoral regim - Lungcancer

Behandlingsavsikt:
RegimID: NRB-2970

Brigatinib (underhållsdos)

Indikation: Icke-småcellig lungcancer C34

Översikt

Läkemedel

Substans	Administrering	Spädning	Infusionstid	Grunddos/ admtillfälle	Beräkningssätt	Maxdos/ admtillfälle	Max ack. dos
1. Brigatinib	Peroral tablett			180 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. Brigatinib Peroral tablett 180 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
1. Brigatinib Peroral tablett 180 mg	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1

Emetogenicitet: Låg

Behandlingsöversikt
Första linjen. Kontinuerlig behandling.

Vid behandlingsuppehåll under minst 14 dagar återupptas behandlingen med 90 mg i 7 dagar (laddningsdos).

Anvisningar för regimen

Villkor och kontroller för administration
Grapefrukt eller grapefruktjuice samt johannesört bör undvikas.

Vid missad dos, tas nästa dos vid nästa ordinarie dostillfälle.

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

Anvisningar för ordination
Kontroll av blod- och elektrolytstatus inkl. kreatinin. Följ blodtryck, puls och S-glukos.

Leverstatus med ALAT, ASAT och total bilirubin.

Amylas och lipas. CPK (kreatininfosfokinas).

Observans på pulmonella biverkningar, synrubbningar och oförklarliga smärtor.

Interaktionsbenägen substans, se FASS.

Tabletter finns i styrkorna 30, 90 och 180 mg.

Dosjustering rekommendation
Vid svårare biverkningar (grad 3-4) minskas dosen stegvis, först till 120 mg, därefter till 90 mg och slutligen 60 mg, se FASS.

Antiemetika
Förslag enligt stöddokument:
https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/stoddokument/antiemetika-vuxen/#chapter–Antiemetikaregim-1-dag-

Biverkningar

Brigatinib

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling

Hematologisk toxicitet
Anemi mycket vanligt, dock oftast grad 1-2. Lymfocytopeni vanligt, oftast grad 1-2, enstaka grad 3-4.

Hypertoni
Hypertoni vanligt, inklusive grad 3. Följ blodtryck och behandla vid behov enligt sedvanliga riktlinjer för hypertoni. Eventuellt behandlingsuppehåll eller dosreduktion av Brigatinib, se FASS.

Hjärttoxicitet
Bradykardi förekommer. Försiktighet vid samtidig behandling med mediciner med känd bradykardirisk. Eventuellt behandlingsuppehåll eller dosreduktion av Brigatinib, se FASS.

Andningsvägar
Hosta och andnöd mycket vanligt. Pneumonit (interstitiell lungsjukdom) förekommer, inklusive allvarliga. Vid misstanke om pneumonit görs behandlingsuppehåll med Brigatinib och utredning startas. Eventuell dosreduktion, se FASS.

Ögonpåverkan
Synstörningar vanliga, som till exempel dimsyn, dubbelseende och nedsatt synskärpa. Allvarligare synstörningar som makula ödem och katarakt (grå starr) finns som enstaka rapporter. Eventuellt behandlingsuppehåll eller dosreduktion, se FASS.

Övrigt
Förhöjt CK mycket vanligt. Muskelsmärtor, ryggsmärtor och ledsmärta vanligt. Eventuellt behandlingsuppehåll eller dosreduktion, se FASS.

Gastrointestinal påverkan
Förhöjt serum lipas och amylas (förhöjda pancreas enzymer) mycket vanligt. Följ med blodprover under behandling och eventuellt behandlingsuppehåll eller dosreduktion, se FASS.

Illamående, diarré, kräkningar, förstoppning, buksmärtor och nedsatt aptit mycket vanligt. Muntorrhet och stomatit vanligt.

Levertoxicitet
Förhöjda leverprover mycket vanligt. Följ med blodprover under behandling och eventuellt behandlingsuppehåll eller dosreduktion, se FASS.

Endokrinologi
Hyperglykemi mycket vanligt. Följ med blodprover under behandling och eventuellt behandlingsuppehåll eller dosreduktion, se FASS.

Interaktionsbenägen substans
Samtidig användning med starka CYP3A4-hämmare ska undvikas.

Exempel på starka CYP 3A4-hämmare är indinavir, nelfinavir, ritonavir, sakvinavir, makrolidantibiotika (t.ex. klaritromycin, telitromycin, troleandomycin), antimykotika (t.ex. ketokonazol, vorikonazol), mibefradil och nefazodon.

Samtidig användning med starka eller måttliga CYP3A4-inducerare ska undvikas.

Exempel på starka CYP3A4-inducerare är bland andra rifampicin, karbamazepin, fenytoin, rifabutin, fenobarbital och johannesört.

Exempel på måttliga CYP3A4-inducerare är bland andra efavirenz, modafamil, bosentan, etravirin och nafcillin.

Versionsförändringar

Version 1.4
antiemetika

Version 1.3
lagt till regimschema

Version 1.2
Behandlingsöversikt - ändrat till Första linjen.

Version 1.1
Exkluderat regimschema