Antitumoral regim - Lungcancer

Behandlingsavsikt: Palliativ
RegimID: NRB-2070

Krizotinib (Crizotinib)

Indikation: Icke-småcellig lungcancer C34

Översikt

Läkemedel

Substans	Administrering	Spädning	Infusionstid	Grunddos/ admtillfälle	Beräkningssätt	Maxdos/ admtillfälle	Max ack. dos
1. Krizotinib	Peroral kapsel			250 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. Krizotinib Peroral kapsel 250 mg	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2

Dag	22	23	24	25	26	27	28
1. Krizotinib Peroral kapsel 250 mg	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2

Emetogenicitet: Låg

Behandlingsöversikt
Kontinuerlig behandling.

Anvisningar för regimen

Villkor för start av regimen
ALK-positiv eller ROS-1 positiv NSCLC status ska fastställas.

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

Värdering av risk/nytta för patienter med hjärtproblematik, se FASS.

Villkor och kontroller för administration
Tas med eller utan föda. Grapefrukt och grapefruktjuice bör undvikas.

Om en dos missats ska den endast tas om det är mer än 6 timmar kvar till nästa planerade dos.

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

Kapslar finns i styrkorna 200 och 250 mg.

Dosjustering rekommendation
Vid biverkningar görs dosreduktion, tillfälligt uppehåll eller utsättning av preparatet. I första steg doseras Krizotinib till 200 mg x 2 dagligen. I nästa steg doseras Krizotinib 250 mg x 1 dagligen. Se FASS för dosjusteringar.

Biverkningar

Krizotinib

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Hjärttoxicitet	Elektrolyter Hjärtfunktion	

Förlängd QT-tid förekommer. EKG, elektrolyter och njurfunktion kontrolleras hos patienter med relevant känd hjärtsjukdom och/eller elektrolytrubbning.

Symtomatisk bradykardi (t.ex. synkope, yrsel, hypotoni) kan förekomma och kan uppstå flera veckor efter behandlingsstart.

Enstaka fall med hjärtsvikt har rapporterats, inklusive grad 3 och 4.

Levertoxicitet	Leverfunktion	

Transaminas förhöjningar vanliga. Följ leverfunktionsvärden, eventuell dosjustering se FASS. Leversvikt finns rapporterat.

Andningsvägar	Monitorering	

Interstitiell lungsjukdom (ILD)/pneumonit förekommer. Lungsymtom följs upp, uppehåll med Krizotinib vid misstanke om pneumonit, utsättning om verifierad diagnos.

Ögonpåverkan

Synrubbning mycket vanligt. (Exempelvis förekommer diplopi/dubbelseende, halofenomen, fotofobi/ljusskugghet, dimsyn, nedsatt synskärpa, förhöjd uppfattning av ljusstyrka och grumlingar i glaskropp.) Eventuellt uppehåll i behandling och utredning av symtomen.

Interaktionsbenägen substans

Samtidig användning av starka CYP3A-hämmare kan öka koncentrationen av Krizotinib och bör undvikas (exempelvis proteashämmare som atazanavir, indinavir, nelfinavir, ritonavir och sakvinavir, vissa azolantimykotika som itrakonazol, ketokonazol och vorikonazol, samt vissa makrolider som klaritromycin, telitromycin och troleandomycin).

Grapefrukt och grapefruktjuice kan också öka plasmakoncentrationerna av Crizotinib och bör undvikas.

Samtidig användning av starka CYP3A-inducerare kan minska koncentrationen av Krizotinib och bör undvikas (exempelvis karbamazepin, fenobarbital, fenytoin, rifampicin och Johannesört).

Samtidig användning av CYP3A-substrat med eget snävt terapeutiskt index ska undvikas alternativt övervakas noggrant (exempelvis alfentanil, cisaprid, cyklosporin, ergotderivat, fentanyl, pimozid, kinidin, sirolimus och takrolimus)

I övrigt var god se FASS.

Hematologisk toxicitet	Blodvärden	Enligt lokala riktlinjer

Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos enligt vårdprogram eller lokala instruktioner.

Versionsförändringar

Version 1.2
lagt till regimschema

Version 1.1
lagt till patientinfo