

## Antitumoral regim - Myelom

Behandlingsavsikt: Remissionssyftande

RegimID: NRB-5471

## Lenalidomid-Dexametason (RD)

Kurintervall: 28 dagar

## Översikt

## Läkemedel

| Substans       | Admini-<br>strering | Spädning | Infusions-<br>tid | Grunddos/<br>admtillfälle | Beräk-<br>ningssätt | Maxdos/<br>admtillfälle | Max ack.<br>dos |
|----------------|---------------------|----------|-------------------|---------------------------|---------------------|-------------------------|-----------------|
| 1. Lenalidomid | Peroral kapsel      |          |                   | 25 mg                     | standarddos         |                         |                 |
| 2. Dexametason | Peroral tablett     |          |                   | 40 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. Lenalidomid<br>Peroral kapsel<br>25 mg  | x1 | x1 | x1 | x1 | x1 | x1 | x1 | x1 | x1 | x1 | x1 | x1 | x1 | x1 | x1 | x1 | x1 | x1 | x1 | x1 | x1 |
| 2. Dexametason<br>Peroral tablett<br>40 mg | x1 |    |    |    |    |    |    | x1 |    |    |    |    |    |    | x1 |    |    |    |    |    |    |

| Dag                                        | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | Ny kur dag<br>29 |
|--------------------------------------------|----|----|----|----|----|----|----|------------------|
| 1. Lenalidomid<br>Peroral kapsel<br>25 mg  |    |    |    |    |    |    |    |                  |
| 2. Dexametason<br>Peroral tablett<br>40 mg | x1 |    |    |    |    |    |    |                  |

Emetogenicitet: Låg

## Anvisningar för regimen

## Villkor för start av regimen

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

Profylax mot *Pneumocystis jiroveci* skall ges med Trimetoprim-sulfametoxazol (högdos Dexametason). Startas senast 2 månader efter start av steroider.

Trombosprofylax skall ges med lågmolekylärt heparin eller likvärdigt alternativ.

Överväg Omeprazol från start av första kuren (Dexametason).

*Lenalidomid* - teratogena effekter. Graviditetspreventionsprogram ska följas.

Vid nedsatt njurfunktion, se FASS.

Lenalidomid

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

## Anvisningar för ordination

Kontroll av blodstatus och neutrofila. För behandlingsstart från kur 2 och efterföljande, neutrofila  $\geq 1,0$  och TPK  $\geq 50$ .*Dexametason* - dos 20-40 mg en dag per vecka kontinuerligt. Kan sättas ut när stabil respons har uppnåtts.

## Dosjustering rekommendation

Vid hematologisk toxicitet, se FASS.

## Biverkningar

| <b>Lenalidomid</b><br><b>Observandum</b>                                                                                                                                                                                         | <b>Kontroll</b>     | <b>Stödjande behandling</b> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-----------------------------|
| <b>Hematologisk toxicitet</b><br>Hematologisk toxicitet kan vara behandlingsmålet. Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.                                                                                | Blodvärden          | Enligt lokala riktlinjer    |
| <b>Infektionsrisk</b><br>Infektionsrisk ökad. Fall av viral reaktivering har rapporterats (herpes zoster, hepatit B).                                                                                                            |                     |                             |
| <b>Graviditetsvarning</b><br>Teratogena effekter. Graviditetspreventionsprogram ska följas, se FASS.                                                                                                                             |                     |                             |
| <b>Neuropati</b><br>Strukturellt liknande Talidomid, varför oro funnits för perifer neuropati biverkan. Perifer neuropati dock ej funnet vanligt.                                                                                | Biverkningskontroll |                             |
| <b>Tromboembolism</b><br>Ökad risk för tromboemboliska händelser vid Lenalidomidbehandling i kombination med vissa substanser, se FASS. Försiktighet vid riskfaktorer för tromboemboliska händelser, inklusive tidigare trombos. |                     |                             |
| <b>Hudtoxicitet</b><br>Utslag, klåda och torr hud vanligt. Fallrapporter om allvarliga hudreaktioner.                                                                                                                            |                     |                             |
| <b>Levertoxicitet</b><br>Förhöjda leverprover vanligt. Fallrapporter om leversvikt.                                                                                                                                              |                     |                             |
| <b>CNS påverkan</b><br>Yrsel och huvudvärk vanligt.                                                                                                                                                                              |                     |                             |
| <b>Gastrointestinal påverkan</b><br>Diarré, buksmärta, illamående, kräkning och förstoppning vanligt.                                                                                                                            |                     |                             |
| <b>Övrigt</b><br>Muskuloskeletala smärtor och muskelspasm vanligt. Trötthet vanligt.                                                                                                                                             |                     |                             |
| <b>Övrigt</b><br>Sekundära maligniteter har rapporterats, se FASS.                                                                                                                                                               |                     |                             |
| <b>Endokrinologi</b><br>Hypo- och hypertyreodism har rapporterats.                                                                                                                                                               |                     |                             |

| <b>Dexametason</b><br><b>Observandum</b>                                                                                                                                                                        | <b>Kontroll</b> | <b>Stödjande behandling</b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------------------------|
| <b>CNS påverkan</b><br>Upprymdhet, sömnsvärighet förekommer. Även irritabilitet, deprimerade och labila sinnestämningar förekommer.                                                                             |                 |                             |
| <b>Endokrinologi</b><br>Möjligt med kortvariga svängningar av blodsockernivåer hos diabetiker.                                                                                                                  |                 |                             |
| <b>Hudtoxicitet</b><br>Viss ökad risk för acne. Kan ge skör hud inklusive lättutlösta blåmärken, försämrade sårhälbildning.<br>Psoriasis kan förvärras även av kortvarigt intag av höga doser kortikosteroider. |                 |                             |
| <b>Gastrointestinal påverkan</b><br>Besvär med illamående och magsår förekommer.                                                                                                                                |                 |                             |

## Versionsförändringar

### Version 1.2

Alternativt regimnamn bytt till RD i enlighet med namnsättning i vårdprogrammet.

### Version 1.1

Patientinfo tillagd

### Version 1.0

Regimen fastställdes.