Antitumoral regim - Prostatacancer

Behandlingsavsikt: Palliativ
RegimID: NRB-6113

# Enzalutamid
Kurintervall: 28 dagar

Översikt

## Läkemedel

| Substans | Administrering | Spädning | Infusionstid | Grunddos/ admtillfälle | Beräkningssätt | Maxdos/ admtillfälle | Max ack. dos |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. Enzalutamid | Peroral tablett | | | 160 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. Enzalutamid<br>Peroral tablett<br>160 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. Enzalutamid<br>Peroral tablett<br>160 mg | x1 | x1 | x1 | x1 | x1 | x1 | x1 | |

**Emetogenicitet:** Minimal

**Behandlingsöversikt**
Kontinuerlig behandling.

## Anvisningar för regimen

**Villkor för start av regimen**
Kontroll av Hb, LPK, TPK, Na, K, Ca, kreatinin, ASAT, ALAT.

Enzalutamid är en potent enzyminducerare som kan ge effektminskning för många vanliga läkemedel, se FASS. En genomgång av läkemedel som kan ges samtidigt bör därför göras innan behandlingsstart.

**Villkor och kontroller för administration**
Glömd dos - ta inte dubbel dos (två doser på en gång) för att kompensera för en glömd dos.

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

**Anvisningar för ordination**
Om baslinjeprover normala: Hb, LPK, TPK, ASAT, ALAT 1 gång/månad de första 3 månaderna, därefter var 3:e månad.

Den basala kastrationsbehandlingen ska behållas under behandlingen.

.

**Dosjustering rekommendation**
Vid biverkningar $\geq$ grad 3 eller en icke tolererbar biverkning, gör uppehåll i en vecka eller tills symtomen förbättrats till $\leq$ grad 2. Återuppta med samma dos eller en lägre dos (120 mg eller 80 mg), se FASS.

## Biverkningar

## Enzalutamid

| Observandum | Kontroll | Stödjande behandling |
|---|---|---|
| **Immunologisk reaktion**<br>Överkänslighetsreaktioner har rapporterats, inkluderande utslag, svullnad i ansikte och andningsvägar. | | |
| **Hematologisk toxicitet**<br>Neutropeni har rapporterats, oftast grad 1-2. | | |
| **CNS påverkan**<br>Huvudvärk vanligt. Minnesstörning, uppmärksamhetsstörning, restless legs relativt vanligt. Krampanfall ovanligt, men försiktighet vid tidigare krampanfall eller sjukdomar som predisponerar för krampanfall (så som hjärnskada, stroke, tumör eller metastas hjärna och alkoholism). Fallrapporter om posteriort reversibelt encefalopatisyndrom (PRES), utred vid nytillkomna neurologiska symtom, se FASS. | | |
| **Hypertoni**<br>Hypertoni vanligt. | | |
| **Hjärttoxicitet**<br>Ischemisk hjärtsjukdom förekommer. Förlängning av QT-intervall har rapporterats. | | |
| **Övrigt**<br>Värmevallningar vanliga. Gynekomasti förekommer.<br>Fall och frakturer vanliga. Muskelvärk och ryggsmärta förekommer.<br>Trötthet/asteni och ångest vanligt. | | |
| **Interaktionsbenägen substans**<br>Enzalutamid är en potent enzyminducerare vilket kan ge minskad effekt av många vanliga läkemedel, se FASS. (Exempel på läkemedel som är känsliga substrat för CYP enzym enligt FASS är: fentanyl, tramadol, klaritromycin, doxycyklin, kabazitaxel, karbamazepin, klonazepam, fenytoin, primidon, valproinsyra, haloperidol, warfarin, klopidogrel, bisoprolol, propranolol, diltiazem, felodipin, nikardipin, nifedipin, verapamil, digoxin, dexametason, prednisolon, indinavir, ritonavir, diazepam, midazolam, zolpidem, takrolimus, omeprazol, atorvastatin, simvastatin, levotyroxin.)<br>Samtidig administrering av starka hämmare av CYP2C8 och enzalutamid skall undvikas, då exponeringen för enzalutamid kan öka rejält. (Exempel på stark CYP2C8 hämmare är gemfibrozil).<br>Samtidig administrering av läkemedel som är P-gp-substrat med ett smalt terapeutiskt intervall med enzalutamid ska ske med försiktighet. (Exempel på läkemedel som är P-gp substrat med smalt terapeutiskt intervall är kolkicin, dabigatranetexilat, digoxin.)<br>Samtidig administrering av läkemedel som förlänger QT-intervallet med enzalutamid ska ske med försiktighet, med tanke på att enzalutamid i sig kan förlänga QT-intervallet.<br>Enzalutamids halveringstid på ca 5,8 dagar kan medföra att effektpåverkan på andra samtidiga läkemedel kan ta tid att säkerställa, se FASS. | | |

# Versionsförändringar

**Version 1.4**
Tagit bort regimschemat

**Version 1.3**
Diagnoskod rättad.

**Version 1.2**
Emetogenicitet ändrad till minimal. Redaktionella ändringar.

**Version 1.1**
patientinfo

**Version 1.0**
Regimen fastställdes.