Antitumoral regim - Prostatacancer

Behandlingsavsikt: Adjuvant, Neoadjuvant, Palliativ
RegimID: NRB-9077

Buserelin
Kurintervall: 90 dagar

Översikt

Läkemedel

Substans	Administrering	Spädning	Infusionstid	Grunddos/ admtillfälle	Beräkningssätt	Maxdos/ admtillfälle	Max ack. dos
1. Buserelin	Subkutan injektion			9,45 mg	standarddos		

Regimbeskrivning

Dag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	Ny kur dag 91
1. Buserelin Subkutan injektion 9,45 mg	x1														

Emetogenicitet: Minimal

Behandlingsöversikt
Flera läkemedelsformuleringar med Buserelin som ges med olika intervall finns. Grunddosen varierar och kan ges varje månad, var 3:e månad eller var 6:e månad. I denna regim har vi valt 9,45 mg var 3:e månad som ett exempel.

Under första månaden kombineras behandlingen med Bikalutamid 150 mgX1 som påbörjas ca en vecka före första injektion med Buserelin.

Anvisningar för regimen

Villkor för start av regimen
Blodtryckskontroll.

Försiktighet vid diabetes pga risk för förändrad glukosintolerans.

EKG för patienter med QT-förlängning i anamnesen eller med riskfaktorer för QT-förlängning till exempel läkemedel med denna bifeffekt.

Risk för osteoporosrelaterade frakturer. Överväg bentäthetsmätning eller osteoporosbehandling enligt vårdprogram. https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/diagnoser/prostatacancer/vardprogram/omvardnad-rehabilitering-och-behandling-av-biverkningar/#chapter-15-13-Forebyggande-av-skelettkomplikationer

Under behandling med Bikalutamid följs även riktlinjer för detta läkemedel se regim https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/lakemedelsregimer/prostatacancer/bikalutamid/

Villkor och kontroller för administration
Buserelin: Olika formuleringar som injiceras under huden finns. Se läkemedlets bruksanvisning för exakt hantering av applikatorn. Injicerade lösningen blir en läkemedelsdepå som kontinuerligt frisätter Buserelin.

Före injektion med inplantat kan ett lokalanestetikum ges.

Allergiska och anafylaktiska reaktioner har observerats, både i form av lokala reaktioner på injektionsstället och systemiska symtom.

Anvisningar för ordination
Regelbunden uppföljning av patienter med anamnes på depression och hypertoni.

Biverkningar

Buserelin

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Övrigt Värmevallningar vanliga. Minskad libido (sexuell lust) och impotens vanligt. Testikelatrofi förekommer. Gynekomasti förekommer.		
Övrigt Humörförändringar och depression förekommer. Sömnbesvär finns rapporterat.		
Hudtoxicitet Reaktioner vid injektionsstället (svullnad, smärta) förekommer. Rodnad, klåda, utslag har rapporterats, fallrapporter om allvarligare allergiska reaktioner. Ökad eller minskad huvud- eller kroppsbehåring finns rapporterat.		
CNS påverkan Huvudvärk vanligt. Parestesi finns rapporterat.		
Endokrinologi Minskad glukostolerans. Visst samband mellan GnRH-agonist och risk för kardiovaskulär sjukdom (hjärtinfarkt, angina, stroke) finns rapporterat i epidemiologiska studier. I början av buserelinbehandling kan man se testosteronförhöjning, vilket bland annat kan leda till skelettsmärta vid skelettmetastaser, risk för trombos, försämrat urinflöde. För att minska dessa effekter rekommenderas antiandrogen behandling inför och under den första tiden med buserelinbehandling, se FASS.		
Övrigt Risk för minskad bentäthet, rapporter om osteoporos.		
Hjärttoxicitet Förlängd QT-tid finns beskrivet för androgen deprivationsterapi. Om anamnes på QT-förlängning eller om riskfaktorer för QT-förlängning finns, bör man överväga nytta/risk balansen före behandlingsstart.		

Versionsförändringar

Version 1.2
Justerat dagar i schemat för tydliggörande efter buggfix.

Version 1.1
Ptientinfo

Version 1.0
Regimen fastställdes