

Antitumoralt läkemedel

Binimetinib Per oral tablett

Basfakta

Doseringsaspekter

Beräkningssätt:	Standarddos
Enhet för grunddos:	mg
Administreringsväg:	Per oral
Dosering i förh. måltid:	Tas med eller utan mat vid ungefär samma tidpunkt varje dag

Anvisningar

Anvisningar för läkemedelsadministration

Missad dos tas bara om det är mer än 6 timmar till nästa dos.

Vid kräkningar tas inte någon extra dos, utan nästa dos tas vid nästa planerade tidpunkt.

Biverkningar

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Hematologisk toxicitet Anemi vanligt, oftast grad 1-2, men kan nå grad 3-4. Blödning vanligt, (exempel hematuri, rektalblödning eller gastrointestinal blödning) oftast grad 1-2, men kan nå grad 3-4. Om grad 3 och mer skall behandlingsuppehåll, dosreduktion eller utsättning ske, se FASS		
Tromboembolism Tromboembolism (så som djup ventrombos, tromboflebit och lungemboli) förekommer. Eventuellt behov av dosreduktion, behandlingsuppehåll eller utsättning, se FASS.		
Ögonpåverkan Synnedsättning vanligt (som dimsyn och försämrad synskärpa), beskriven som oftast reversibel. Retinala problem rapporterade som vanliga, men uppdelade på flera sorter så som retinal pigment epitel dystrofi, näthinneavlossning, makulaödem och subretinal vätska. Uveit förekommer. Retinal vens ocklusion finns rapporterat enstaka fall. Kontroll av ögonsymtom skall göras under behandling med Binimetinib. Ögonsymtom kan uppstå sent efter behandlingsstart.		
Hjärttoxicitet Minskad vänsterkammarfunktion (VK-funktion) förekommer. Kan uppstå sent efter behandlingsstart. Kontroll av VK-funktion före behandlingsstart och under behandling. Eventuellt behov av dosreduktion, tillfälligt uppehåll eller utsättning, se FASS.		
Hypertoni Hypertoni vanligt (nydebuterad eller förvärrad befintlig hypertoni). Blodtrycket ska kontrolleras före behandlingsstart och under behandling med Binimetinib. Antihypertensiv behandling startas enligt standard rekommendationer. Eventuellt behov av dosreduktion, uppehåll eller utsättning, se FASS.		
Gastrointestinal påverkan Diarré, illamående, kräkning och buksmärtor mycket vanligt, oftast grad 1- 2, kan dock nå grad 3-4. Förstoppning också vanligt, oftast grad 1-2. Kolit och pankreatit har rapporterats.		
Levertoxicitet Förhöjningar av levervärden (ALAT, ASAT) vanligt, kan nå grad 3-4. Levervärden ska kontrolleras före behandlingsstart och under behandling med Binimetinib. Eventuellt behov av dosreduktion, uppehåll eller utsättning, se FASS		

Fortsättning på nästa sida

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Hudtoxicitet Utslag, torr hud och klåda vanligt. Alopeci (håravfall) förekommer. PPE (hand och fotsyndrom) förekommer. Acneiform dermatit har rapporterats vid kombinationsbehandling med Enkorafenib. Ljuskänslighet förekommer. Eventuellt behov av dosreduktion, uppehåll eller utsättning, se FASS.		
Övrigt Muskelvärk, ledvärk och ryggvärk vanligt. Förhöjning av CK (kreatininkinas) förekommer och rabdomyolys finns rapporterat. Kontroll av CK före behandlingsstart och under behandling med Binimetinib. Eventuellt behov av dosreduktion, uppehåll eller utsättning, se FASS.		
Övrigt Trötthet / fatigue mycket vanligt. Huvudvärk, yrsel och feber vanligt.		
CNS påverkan Perifer neuropati vanligt. Facialispares (halvsidig ansiktsförlamning) har rapporterats vid kombinationsbehandling med Enkorafenib.		
Andningsvägar Interstitiell lungsjukdom finns rapporterat enstaka fall. Utred vid misstanke (nyttillkomna eller förvärrade besvär med hosta, dyspné, hypoxi och lunginfiltrat). Eventuellt behov av dosreduktion, uppehåll eller utsättning, se FASS.		
Njurtoxicitet Förhöjning av kreatinin vanligt vid kombinationsbehandling med Enkorafenib. Njursvikt har rapporterats.		
Övrigt Nya primära maligniteter finns rapporterade vid kombinationsbehandling med Enkorafenib. Risk för nya kutana maligniteter medför hudkontrollbehov före, under och 6 månader efter avslutad kombinationsbehandling med Enkorafenib. Icke kutana maligniteter har rapporterats vid kombinationsbehandling med Enkorafenib och medför behov av CT-thorax-buk, anal och gynekologisk undersökning, se FASS.		
Interaktionsbenägen substans Samtidig administrering av UGT1A1-inducerare (till exempel rifampicin och fenobarbital) ska ske med försiktighet, även om kunskap låg om interaktion kliniskt betydelsefull. Samtidig administrering av UGT1A1-hämmare (till exempel indinavir, atazanavir och sorafenib) ska ske med försiktighet, även om kunskap låg om interaktion kliniskt betydelsefull. Binimetinib koncentration kan minskas av CYP1A2 inducerare (till exempel: karbamazepin och rifampicin). Binimetinib koncentration kan minskas av P-gp inducerare (till exempel fenytoin och Johannesört). Binimetinib är en potentiell inducerare av CYP1A2, och försiktighet ska vidtas när det används tillsammans med känsliga substrat (t.ex duloxetin eller teofyllin). Binimetinib är en svag inhiberare av OAT3, och försiktighet ska vidtas när det används tillsammans med känsliga substrat (t.ex pravastatin eller ciprofloxacin).		