

# Antitumoralt läkemedel

## Cyklofosamidmonohydrat Peroral tablett

ATC-kod: L01AA01

### BASFakta

## Doseringsaspekter

|                            |                   |
|----------------------------|-------------------|
| <b>Beräkningssätt:</b>     | Kroppsyta         |
| <b>Enhet för grunddos:</b> | mg/m <sup>2</sup> |
| <b>Administreringsväg:</b> | Peroral           |

## Anvisningar

### Övriga anvisningar för läkemedelsadministration

Handhavande

Cytostatika, läkemedel som kräver skyddsutrustning vid hantering, se rekommenderade instruktioner i <https://cancercentrum.se/contentassets/59704405fb4645a7918481e5c9976e7c/handhavande-cancerlakemedel-riskanalys-1701.pdf>

## Barn

Denna basfakta är granskad för barn.

### Barnspecifik kommentar

För barn kan dosering med enhet mg/kg vara aktuellt.

Konsultera alltid respektive protokoll.

Hos barn kan hög emetogenicitet inträffa redan vid dos  $\geq 1000$  mg.

## Biverkningar

| Observandum  | Kontroll     | Stödjande behandling     |
|--|--------------|--------------------------|
| <b>Hematologisk toxicitet</b>  | Blodvärden   | Enligt lokala riktlinjer |
| Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.   |              |                          |
| <b>Cystit</b>  | Monitorering | Hydrering<br>Mesna       |
| Hemorragisk cystit förekommer, kan bli allvarlig. Dosberoende. Strålbehandling mot blåsa ökar risk. Hydrering viktigt. Eventuellt Mesna som profylax, följ vårdprogram eller behandlingsprotokoll. Enligt ASCO ges Mesna endast vid högdos cyklofosamid, i Up to Date angivet som 50mg/kg eller 2g/m <sup>2</sup> . Barn har angett doser över 1 g/m <sup>2</sup> som behov av Mesna profylax. |              |                          |
| <b>Hög emetogenicitet</b>  | Monitorering | Antiemetika              |
| Illamående, kräkning vanligt vid högre doser iv (mer än 1500 mg). Antiemetika enligt riktlinjer.   |              |                          |
| <b>Tumörlyssyndrom</b>   | Urat         | Hydrering<br>Allopurinol |
| Tumörlyssyndrom kan uppstå till följd av snabb lys av tumörceller vid vissa sjukdomar under vissa förutsättningar (exempelvis vanligast i uppstartsbehandling). Viktigt att patient är väl hydrerad och har god diures. Som skydd ges eventuellt Allopurinol under behandlingstiden. Vid behov kan antidoten rasburikas (Fasturtec) ges.   |              |                          |
| <b>Hudtoxicitet</b>  |              |                          |
| Alopeci (håravfall) förekommer.  |              |                          |

Fortsättning på nästa sida

| <b>Observandum</b>   | <b>Kontroll</b> | <b>Stödjande behandling</b> |
|--|-----------------|-----------------------------|
| <b>Interaktionsbenägen substans</b>  |                 |                             |
| Cyklofosfamid aktiveras och metaboliseras via CYP450 systemet.   |                 |                             |
| Samtidig administrering av cyklofosfamid med CYP450-inducerare kan öka koncentrationen av cytotoxiska metaboliter av cyklofosfamid. (Exempel på CYP450-inducerare är: rifampicin, fenobarbital, karbamazepin, fenytoin, johannesört och kortikosteroider.)   |                 |                             |
| Samtidig administrering av cyklofosfamid med CYP450-hämmare kan minska aktiveringen av cyklofosfamid och därmed minska effekten. (Exempel på CYP450-hämmare är: amiodaron, aprepitant, bupropion, busulfan, ciprofloxacin, flukonazol, itrakonazol, ketokonazol, klaritromycin, posakonazol, prasugrel, sulfonamider, telitromycin, tiotepa, vorikonazol.)   |                 |                             |
| Samtidig administrering av cyklofosfamid med allopurinol, cimetidin eller hydroklortiazider kan via hämrad nedbrytning eller minskad njurutsöndring ge ökad koncentration av toxiska metaboliter.  |                 |                             |
| Ytterligare ett antal möjliga interaktioner eller farmakodynamiska interaktioner finns angivna, se FASS. Bland annat omnämns risk för ökade toxiska effekter vid kombination med: Antracykliner, cytarabin, trastuzumab (kardiologisk toxicitet), ACE-hämmare, natalizumab, paklitaxel, zidovudin (hematologisk toxicitet), azatioprin (levertoxicitet), amfotericin B (njurtoxicitet), amiodarone, G-CSF, GM-CSF (lungtoxicitet), tamoxifen (tromboemboliska effekter). |                 |                             |