

# Antitumoralt läkemedel

## Darolutamid Per oral tablett

Basfakta

### Doseringsaspekter

<b>Beräkningssätt:</b>	Standarddos
<b>Enhet för grunddos:</b>	mg
<b>Administreringsväg:</b>	Per oral
<b>Dosering i förh. måltid:</b>	Tas i samband med måltid

### Anvisningar

#### Anvisningar för läkemedelsadministration

Johannesört får ej intas under pågående behandling.

Missad dos tas så snart patienten kommer ihåg den, innan nästa planerade dos. Dubbel dos ska inte tas för att kompensera för en eller flera glömda tabletter.

### Biverkningar

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
<b>Hematologisk toxicitet</b>		
Minskat antal neutrofila vanligt, oftast grad 1-2, enstaka fall grad 3-4. Mediantid till nadir 256 dagar.		
<b>Hjärttoxicitet</b>		
Ischemisk hjärtsjukdom och hjärtsvikt förekommer.		
<b>Hudtoxicitet</b>		
Utslag förekommer.		
<b>Övrigt</b>		
Trötthet/fatigue vanligt. Frakturer förekommer. Muskuloskeletal smärta och extremitets smärta förekommer.		
<b>Levertoxicitet</b>		
Förhöjning av ASAT och bilirubin vanligt, oftast grad 1-2. Förhöjningarna är reversibla och uppstår lång tid efter behandlingsstart, se FASS.		
<b>Interaktionsbenägen substans</b>		
Samtidig administrering av starka och måttliga CYP3A4-inducerare och P-gp-inducerare med Darolutamid rekommenderas inte, då risk för minskning av Darolutamid koncentrationen föreligger. (Exempel på starka och måttliga CYP3A4-inducerare och P-gp-inducerare är: karbamazepin, fenobarbital, johannesört, fenytoin och rifampicin.)		
Samtidig administrering av CYP3A4-, P-gp- och BCRP-hämmare med Darolutamid kan göras, men bör föranleda övervakning av eventuella biverkningar, då risk föreligger för ökad koncentration av Darolutamid. Eventuell dosjustering av Darolutamid kan övervägas, se FASS. (Exempel på stark hämmare av CYP3A4-, P-gp- och BCRP är itraconazol.)		
Samtidig administrering av rosuvastatin (substrat för BCRP, OATP1B1 och OATP1B3) med Darolutamid ska om möjligt undvikas, då rosuvastatin kan öka betydligt i koncentration vid samtidig administrering.		
Samtidig administrering av andra substrat för BCRP, OATP1B1 och OATP1B3 och Darolutamid kan kräva övervakning av eventuella biverkningar av substraten, då dessa koncentrationer kan komma att öka vid samtidig administrering. (Exempel på substrat för BCRP, OATP1B1 och OATP1B3 är metotrexat, sulfasalazin, fluvastatin, atorvastatin, pitavastatin.)		
Samtidig administrering av substanser med potential att förlänga QT-intervall med Darolutamid ska göras med försiktighet. (Exempel på substanser med potential att förlänga QT-intervall är: kinidin, disopyramid, amiodaron, sotalol, dofetilid, ibutilid, metadon, moxifloxacin, antipsykotika (t.ex. haloperidol).)		