

# Antitumoralt läkemedel

## Frukintinib Peroral kapsel

ATC-kod: L01EK04

## Basfakta

### Doseringsaspekter

<b>Beräkningssätt:</b>	Standarddos
<b>Enhet för grunddos:</b>	mg
<b>Administreringsväg:</b>	Peroral
<b>Dosering i förh. måltid:</b>	Tas med eller utan mat vid ungefär samma tidpunkt varje dag

### Anvisningar

#### Anvisningar för läkemedelsadministration

Kapslarna ska sväljas hela.

Glömd dos: Tas endast om det är mer än 12 timmar till nästa planerade dos.

Vid kräkning tas ingen ny dos. Nästa dos tas enligt schema.

Johannesört får ej intas under behandling.

#### Övriga anvisningar för läkemedelsadministration

##### Handhavande

Läkemedel som kräver viss skyddsutrustning vid hantering pga fosterskadande risk, se rekommenderade instruktioner i <https://cancercentrum.se/download/18.4b2c14a019545e36ca725099/1742298635703/handhavande-cancerlakemedel-riskanalys-1701.pdf>

### Biverkningar

Observandum	Kontroll	Stödande behandling
<b>Hematologisk toxicitet</b> Trombocytopeni mycket vanligt, oftast grad 1-2. Blödning vanligt, oftast grad 1-2, rapporter finns om allvarliga blödningar och enstaka med dödlig utgång. Vanligast gastrointestinal blödning och näsblödning. Leukopeni, neutropeni förekommer.	Blodvärden	
<b>Infektionsrisk</b> Ökad risk för infektion. Övre luftvägsinfektion, pneumoni omnämns.	Biverkningskontroll	Infektionsbehandling/profylax
<b>Tromboembolism</b> Ökad risk befaras. Behandlingsstart först 6 månader efter djup ventrombos eller lungemboli. Behandlingsstart först 12 månader efter TIA och eller hjärninfarkt. Vid misstanke om pågående artärtrombos utsätts Frukintinib, se FASS.	Biverkningskontroll	
<b>Hypertoni</b> Hypertoni mycket vanligt. Grad 3-4 och hypertensiv kris finns rapporterat. Antihypertensiv behandling. Eventuell dosjusteringsbehov, se FASS. Om blodtryck ej möjligt reglera permanent utsättning av Frukintinib, se FASS.	Blodtryck	Antihypertensiv behandling
<b>Gastrointestinal påverkan</b> Diarré och stomatit mycket vanligt, oftast grad 1-2. Gastrointestinal blödning förekommer. Perforation rapporterat. Förhöjda värden amylas förekommer. Pankreatit rapporterat.	Biverkningskontroll	
<b>Levertoxicitet</b> Förhöjda leverprover mycket vanligt, oftast grad 1-2, grad 3-4 förekommer, kan uppstå sent efter behandlingsstart (median 28 dagar, intervall 4 dagar-12 månader). Eventuellt behov dosjustering, uppehåll eller utsättning, se FASS.	Leverfunktion	
<b>Njurtoxicitet</b> Proteinuri mycket vanligt, oftast grad 1-2, kan uppstå sent efter behandlingsstart (median 28 dagar, intervall 6 dagar-15,6 månader). Reversibelt. Eventuellt behov dosjustering, uppehåll eller utsättning, se FASS.	Njurfunktion U-albumin	

Fortsättning på nästa sida

<b>Observandum</b>	<b>Kontroll</b>	<b>Stödjande behandling</b>
<b>Hudtoxicitet</b> Palmar-plantar erytrodysestesi (PPE) mycket vanligt, oftast grad 1-2, grad 3-4 förekommer, kan uppstå sent efter behandlingsstart (median 20 dagar, intervall 1 dag-7,4 månader). Reversibelt oftast. Eventuellt behov dosjustering, uppehåll eller utsättning, se FASS. Utslag förekommer.	Biverkningskontroll	Mjukgörande hudkräm
<b>CNS påverkan</b>	Biverkningskontroll Radiologi	
Posteriot reversibelt encefalopatisyndrom (PRES) har rapporterats. Symtom på PRES är huvudvärk, kramper, letargi, förvirring, förändrad mental funktion, blindhet och andra syn- eller neurologiska störningar, med eller utan associerad hypertoni. MR hjärna vid misstanke. Reversibelt efter utsättning av behandling.		
<b>Endokrinologi</b>	Tyroidea	
Hypotyreos mycket vanligt, oftast grad 1-2, endast fåtal fall grad 3-4. Kan uppstå sent efter behandlingsstart (median 56 dagar, intervall 18 dagar -16,8 månader).		
<b>Sämre sårhäkning</b>		
Befarad försämrad sårhäkning pga inhibering av VEGF (vascular endothelial growth factor). Upphåll 2 veckor före och 2 veckor efter operation, se FASS.		
<b>Övrigt</b>		
Fatigue/trötthet mycket vanligt. Röst problem (dysfoni) vanligt. Ledbesvär, ryggsmärta och muskuloskeletal smärta vanligt.		
<b>Interaktionsbenägen substans</b>		
Samtidig administrering starka och måttliga CYP3A-inducerare med frukintinib ska undvikas, då detta kan minska frukintinibs effekt. Ingen dosjustering av frukintinib behövs vid samtidig administrering av CYP3A-hämmare. Ingen dosjustering av frukintinib behövs vid samtidig administrering med magsyrahämmande läkemedel.		

## Versionsförändringar

### Version 1.0

Basfakta fastställdes.