

Läkemedel

Imatinib Per oral tablett

BASFakta

Doseringsaspekter

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

Anvisningar

Anvisningar för läkemedelsadministration

Doser på 400 mg eller 600 mg ges en gång dagligen. Doser på 800 mg delas upp på två administrationstillfällen, morgon och kväll.

Johannesört får ej intas under behandlingen.

Tabletterna kan slamas upp i vatten eller äppeljuice. Önskat antal tabletter placeras i lämplig volym (cirka 50 ml för en 100 mg-tablett och 200 ml för en 400 mg-tablett) och rörs om med en sked. Suspensionen skall intas omedelbart efter ett fullständigt sönderfall av tabletterna.

Övriga anvisningar för läkemedelsadministration

Exponering för direkt solljus ska undvikas eller minimeras på grund av risken för fototoxicitet. Patienterna ska instrueras att använda skyddande kläder och solskyddsmedel med hög solskyddsfaktor (SPF).

Biverkningar

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Hematologisk toxicitet		
Hematologisk toxicitet kan vara behandlingsmålet. Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.		
Gastrointestinal påverkan		
Diarré, illamående och kräkningar mycket vanligt. Dyspepsi och buksmärta vanligt till mycket vanligt. Nedsatt aptit, flatulens, utspänd buk, förstoppning, gastroesofageal reflux, gastrit och muntorrhet förekommer. Rapporter finns om gastrointestinal blödning och perforation.		
Levertoxicitet	Leverfunktion	
Förhöjda levervärden förekommer, hepatit och leversvikt finns rapporterat. Eventuellt uppehåll och senare dosjusteringsbehov, se FASS.		
Vätskeretention	Vikt	
Svår vätskeretention (pleurautgjutning, ödem, lungödem, ascites, ytliga ödem) förekommer. Öväntat snabb viktuppgång skall utredas noggrant och adekvat understödjande vård och terapeutiska åtgärder vidtas vid behov.		
Hudtoxicitet		
Utslag, dermatit och eksem vanligt. Klåda, torr hud, erytem och alopeci/håravfall förekommer. Svårare hudtoxicitet finns rapporterat. Ljuskänslighetsreaktioner (fototoxicitet) förekommer, skyddande kläder och solskyddsmedel rekommenderas, se FASS.		
Övrigt		
Trötthet och huvudvärk vanligt, insomningsbesvär förekommer, depression rapporterat. Yrsel, tinnitus och hörselbesvär har rapporterats. Muskelspasm och muskelkramper, muskel- och skelettsmärta, ledvärk vanligt. Ögonbesvär förekommer så som torra ögon, ökat tårflöde, konjunktivit och dimsyn.		

Fortsättning på nästa sida

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Endokrinologi Vid substitutionsterapi med levotyroxin finns risk för hypotyroidos.	Tyroidea	
Andningsvägar Andfåddhet, hosta och epistaxis (näslödnung) förekommer. Interstitiell lungsjukdom har rapporterats.		
Interaktionsbenägen substans Metaboliseras i huvudsak via CYP3A4. Samtidig administrering av Imatinib och CYP3A4-hämmare kan ge minskad metabolism och höjd plasmakoncentrationen av Imatinib. (Exempel på CYP3A4-hämmare är: indinavir, lopinavir/ritonavir, ritonavir, saquinavir, telaprevir, nelfinavir, boceprevir; antimykotikum inkluderande ketokonazol, itrakonazol, posakonazol, vorikonazol; vissa makrolider såsom erytromycin, klaritromycin och telitromycin.) Samtidig administrering av Imatinib och CYP3A4-inducerare kan ge signifikant ökad metabolism och sänkt plasmakoncentration av Imatinib. (Exempel på CYP3A4-inducerare är: dexametason, fenytoin, karbamazepin, rifampicin, fenobarbital, fosfenytoin, primidon eller Hypericum perforatum, (Johannesört).) Imatinib hämmar CYP3A4 varför försiktighet rekommenderas vid samtidig administrering av Imatinib med CYP3A4-substrat med snävt terapeutiskt intervall (t ex ciklosporin, pimozid, takrolimus, sirolimus, ergotamin, diergotamin, fentanyl, alfentanil, terfenadin, bortezomib, docetaxel och cinkonidin). Imatinib hämmar aktiviteten av CYP2D6 in vitro varför försiktighet rekommenderas vid samtidig administrering av Imatinib med substrat för CYP2D6 med ett snävt terapeutiskt fönster (t ex metoprolol). Försiktighet vid samtidig administrering av höga doser Imatinib och höga doser paracetamol, då in vitro studier har visat att paracetamols nedbrytning hämmats, se FASS. Vid samtidigt behov av antikoagulantia bör Warfarin/Waran bytas till lågmolekylärt heparin pga blödningsrisk, se FASS.		