

Antitumoralt läkemedel

Kapivasertib Peroral tablett

ATC-kod: L01EX27

BASFakta

Doseringsaspekter

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

Anvisningar

Anvisningar för läkemedelsadministration

Glömd dos tas inom 4 timmar efter den tid den vanligtvis tas. Efter mer än 4 timmar ska dosen hoppas över. Nästa dos kapivasertib tas vid den vanliga tidpunkten. Det ska vara minst 8 timmar mellan doserna.

Vid kräkning tas ej ytterligare dos. Nästa dos tas vid den vanliga tidpunkten.

Grapefrukt och Johannesört ska ej intas under pågående behandling.

Övriga anvisningar för läkemedelsadministration

Handhavande

Läkemedel som kräver viss skyddsutrustning vid hantering, se rekommenderade instruktioner

<https://cancercentrum.se/download/18.4b2c14a019545e36ca725099/1759846592694/handhavande-cancerlakemedel-riskanalys-1701.pdf>

Biverkningar

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Hematologisk toxicitet Anemi förekommer.	Blodvärden	Enligt lokala riktlinjer
Infektionsrisk Urinvägsinfektion förekommer till vanligt.	Biverkningskontroll	Infektionsbehandling/profylax
Endokrinologi Hyperglykemi mycket vanligt, kan nå grad 3-4. Ketoacidosis har rapporterats, inklusive rapport om fatala konsekvenser. Kontroll av blodsocker före och under behandling, följ instruktion FASS. Eventuellt behov av uppehåll, dosjustering eller permanent utsättning, se FASS. Symtomatisk behandling, möjligt insulinbehov. Hypokalemi förekommer	Monitorering	
Gastrointestinal påverkan Diarré mycket vanligt, kan nå grad 3-4. Eventuellt behov av uppehåll, dosjustering eller permanent utsättning, se FASS. Illamående, kräkningar vanligt. Buksmärtor, dyspepsi minskad aptit, smaksförändringar och muntorrhet förekommer. Stomatit vanligt, kan nå grad 3-4.	Biverkningskontroll	
Hudtoxicitet Utslag mycket vanligt, grad 3-4 förekommer. Eventuellt behov av uppehåll, dosjustering eller permanent utsättning, se FASS. Eventuellt dermatologisk konsultationsbehov. Erythema multiforme ovanligt, generaliserad exfoliativ dermatit finns rapporterats.	Biverkningskontroll	
Njurtoxicitet Kreatininförhöjning vanligt. Akut njurskada förekommer.	Njurfunktion	
Övrigt Trötthet/fatigue mycket vanligt. Huvudvärk vanligt. Yrsel, synkope/svimning förekommer.	Biverkningskontroll	

Fortsättning på nästa sida

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Interaktionsbenägen substans		
Kapivasertib metaboliseras huvudsakligen via CYP3A4- och UGT2B7-enzym.		
Kapivasertib är en svag, tidsberoende hämmare av CYP3A <i>in vivo</i> .		
Samtidig administrering av måttliga eller starka CYP3A4-hämmare med kapivasertib ska undvikas då det ökar koncentrationen av kapivasertib, vilket ökar risken för toxicitet. Eventuellt dosjusteringsbehov av kapivasertib, se FASS.		
(Exempel på starka CYP3A4-hämmare är; boceprevir, ceritinib, klaritromycin, kobicistat, conivaptan, ensitrelvir, idelalisib, indinavir, itraconazol, josamycin, ketokonazol, lonafarnib, mibefradil, mifepriston, nefazodon, nelfinavir, posakonazol, ribociklib, ritonavir, sakvinavir, telaprevir, telitromycin, troleandomycin, tukatinib, vorikonazol, grapefrukt och grapefruktjuice).		
(Exempel på måttliga CYP3A4-hämmare är; aprepitant, ciprofloxacin, ciklosporin, diltiazem, erytromycin, flukonazol, fluvoxamin, tofisopam och verapamil)		
Samtidig administrering av måttlig till stark CYP3A4-inducerare med kapivasertib ska undvikas då kapivasertibs koncentration minskar med sämre effekt som följd. Eventuellt dosjusteringsbehov av kapivasertib, se FASS. (Exempel på starka CYP3A4-inducerare är; karbamazepin, fenytoin, rifampicin och Johannesört)		
(Exempel på måttliga CYP3A4-inducerare är; bosentan, cenobamat, dabrafenib, elagolix, etravirin, lersivirin, lesinurad, lopinavir, lorlatinib, metamizol, mitapivat, modafinil, nafcillin, pexidartinib, fenobarbital, rifabutin, semagacestat, sotorasib, talviralin, telotristatetyl och tioridazin).		
Samtidig administrering av kapivasertib med läkemedel som är substrat för CYP3A-metabolism och har ett smalt terapeutiskt fönster, kan innebära behov av dosjustering av läkemedlen som är substrat för CYP3A-metabolism, då deras koncentration kan öka. (Exempel på läkemedel som är substrat för CYP3A-metabolism med smalt terapeutiskt fönster är; karbamazepin, ciklosporin, fentanyl, pimozid, simvastatin och takrolimus.)		
I övrigt anges även möjliga dosjusteringsbehov av andra läkemedel, se FASS angående läkemedel med smalt terapeutiskt fönster som är substrat för CYP2D6, CYP2B6 eller UGT1A1. (Exempel på läkemedel inom dessa grupper är; bupropion och irinotekan.)		
Även interaktioner med levertransportörer BCRP, OATP1B1 och OATP1B3 anges, se FASS, (Exempel på läkemedel inom dessa grupper är simvastatin.)		
Även interaktioner med njurtransportörer MATE1, MATE2K och OCT2 anges, se FASS. (Exempel på läkemedel inom dessa grupper är dofetilid och prokainamid.)		

Versionsförändringar

Version 1.0

Basfakta fastställdes.