

# Antitumoralt läkemedel

## Ruxolitinib Per oral tablett

Basfakta

### Doseringsaspekter

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

### Anvisningar

#### Anvisningar för läkemedelsadministration

Om en dos glöms bort ska patienten inte ta en extra dos utan ta nästa dos vid ordinarie dostillfälle.

### Biverkningar

<u>Observandum</u>	<u>Kontroll</u>	<u>Stödjande behandling</u>
<b>Hematologisk toxicitet</b>		
Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos enligt vårdprogram eller lokala instruktioner.		
<b>Infektionsrisk</b>		
Ökad risk för allvarliga infektioner. Vid tecken på Herpes Zoster (bältros) bör patienten söka vård tidigt så behandling kan startas.		
<b>CNS påverkan</b>		
Yrsel och huvudvärk vanligt. PML (progressive multifokal leukoencefalopti) mycket ovanlig, kan ge kognitiva, neurologiska och/eller psykiatriska symtom. Vid misstanke, gör uppehåll med behandling och utred.		
<b>Övrigt</b>		
Hyperkolesterolemi och hypertriglyceridemi vanliga. Monitorera och insätt behandling vid behov. Viktökning vanligt.		
<b>Övrigt</b>		
Blåmärken vanliga. Näsblod, hematuri och blödning efter ingrepp. Även andra blödningar har rapporterats inklusive intrakraniella och gastrointestinala.		
<b>Övrigt</b>		
Icke-melanom hudcancer (NMSC) har rapporterats. Orsakssamband med Ruxolitinib ej fastställd, men regelbunden undersökning av huden rekommenderas för patienter som löper ökad risk för hudcancer.		
<b>Interaktionsbenägen substans</b>		
Vid samtidig behandling med starka CYP3A4 hämmare (till exempel boceprevir, klaritromycin, indinavir, itrakonazol, ketokonazol, lopinavir/ritonavir, mibefradil, nefazodon, nelfinavir, posakonazol, sakvinavir, telaprevir, telitromycin, vorikonazol) skall dos av Ruxolitinib sänkas till cirka 50%, se FASS. Om Ruxolitinib ges samtidigt med läkemedel med dubbel hämning av CYP2C9 och CYP3A4 (t ex flukonazol) skall en dosminskning med 50% övervägas, se FASS. Vid användning samtidigt med CYP3A4 inducerare (till exempel avasimib, karbamazepin, fenobarbital, fenytoin, rifabutin, rifampin (rifampicin), johannesört (Hypericum perforatum)) skall patienten övervakas noga, dosjustering efter säkerhet och effekt, se FASS.		