

Antitumoralt läkemedel

Sorafenib Per oral tablett

Basfakta

Doseringsaspekter

Beräkningssätt:	Standarddos
Enhet för grunddos:	mg
Administreringsväg:	Per oral
Dosering i förh. måltid:	Tas på fastande mage

Anvisningar

Anvisningar för läkemedelsadministration

Johannesört får ej intas under pågående behandling.

Om en dos missats ska den endast tas om det är mer än 12 timmar kvar till nästa planerade dos.

Biverkningar

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Hematologisk toxicitet Lymfocytopeni, leukopeni, trombocytopeni och anemi förekommer, oftast grad 1 – 2, kan dock nå grad 3 - 4. Ökad blödningsrisk, överväg avbrytande av behandling om allvarlig blödning uppstått, se FASS.	Blodvärden	
Hudtoxicitet Torr hud, utslag, klåda och alopeci (håravfall) vanligt. Hand-fot syndrom (PPE) vanligt, oftast grad 1 – 2, vanligast de första 6 behandlingsveckorna, symptomlindrande behandling, behov av dosjustering, tillfälligt uppehåll eller avbrytande av behandling, se FASS.	Biverkningskontroll	Mjukgörande hudkräm
Hypertoni Hypertension vanligt, oftast mild till måttlig, inträffar oftast tidigt i behandlingen. Kontrollera blodtryck, insätt hypertensionsbehandling vid behov.	Blodtryck	Antihypertensiv behandling
Hjärttoxicitet Myocardischemi/hjärtinfarkt förekommer. Överväg tillfälligt uppehåll eller avbrytande av behandling om ischemi utvecklas. Rapporter finns om förlängning av QT-intervall. Överväg EKG och elektrolytkontroll, framför allt till patienter med ökad risk för arytm sedan tidigare (till exempel: patienter med medfödd långt QT-syndrom, hög kumulativ dos antracykliner, läkemedel i övrigt med ökad risk för QT förlängning, risk för elektrolytrubbning).	Monitorering	
Endokrinologi Hypothyroidism och hyperthyroidism omnämns som biverkan vid behandling av differentierad thyroideacancer, se FASS. Hypoglykemi har rapporterats. Hypokalemi, hypokalcemi och hypofosfatemi har rapporterats, oftast grad 1 – 2.		
Gastrointestinal påverkan Diarré, illamående, kräkning och förstoppning vanligt. Stomatit, dyspepsi (magkatarr) och gastroesofageal reflux förekommer. Gastrointestinal perforation har rapporterats.		
Sämre sårhäkning Försiktighetsskäl åberopas som anledning till tillfälligt uppehåll vid större kirurgiska ingrepp, se FASS.		
Övrigt Trötthet, feber och smärta (inklusive mun, buk, skelett, tumörsmärta och huvudvärk) vanligt. Ledsmärta vanligt, muskelsmärta förekommer.		

Fortsättning på nästa sida

Observandum**Kontroll****Stödjande behandling**

Interaktionsbenägen substans

Samtidig administrering av Sorafenib med CYP3A4 inducerare kan öka metabolism av Sorafenib och därmed minska koncentrationen. Exempel på CYP3A4 inducerare och eller glukuronidering: rifampicin, fenytoin, karbamazepin, fenobarbital, dexametason och Johannesört.

Samtidig administrering av Sorafenib med Docetaxel ökar AUC/koncentrationen av Sorafenib, varför försiktighet ska iakttas vid samtidig administrering.

Samtidig administrering av Sorafenib med Neomycin resulterar i en lägre Sorafenibexponering.

Samtidig administration av Sorafenib och Warfarin eller Fenprocoumon bör föranleda noggrann kontroll av PK/INR värden.

I övrigt finns ytterligare information om testade samtidigt administrerade substanser, se FASS.
