

Antitumoralt läkemedel

Sotorasib Peroral tablett

Basfakta

Doseringsaspekter

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

Anvisningar

Anvisningar för läkemedelsadministration

Tabletterna sväljes hela och får ej krossas eller delas. Det kan bli många tabletter på en gång.

Alternativt kan hela dosen slamas upp i rumstempererat vatten (120 ml) och drickas efter omrörning.

Skölj glaset med ytterligare 120 ml och drick för att säkerställa att hela dosen intas. Uppslammad läkemedelsdos ska intas inom 2 timmar, annars kasseras.

Dosen kan även ges via NG-sond eller en PEG-slang efter uppslamning (se instruktioner i FASS).

Johannesört ska inte intas under behandling.

Missad dos, tas endast om det gått mindre än 6 timmar sen planerad dos. Har det gått mer än 6 timmar fortsätter behandlingen enligt ordination nästa dag.

Vid kräkning tas ingen extra dos samma dag. Behandlingen fortsätter enligt ordination nästa dag.

Biverkningar

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Hematologisk toxicitet Anemi vanligt, grad 1-2.	Blodvärden	
Gastrointestinal påverkan Diarré mycket vanligt. Illamående och kräkningar vanligt. Eventuellt behov av antiemetisk eller anti-diarrébehandling. För eventuellt behov av uppehåll och/eller dosreduktion, se FASS. Förstoppning och buksmärta vanligt.		
Levertoxicitet Förhöjda levervärden vanliga. Läkemedelsinducerad leverskada förekommer. Följ levervärden före och under behandlingen. Mediantid till ökade värden anges till 9 veckor (0,3-42 veckor). För eventuellt behov av uppehåll och/eller dosreduktion och kortisonbehandling eller avslutande av behandling, se FASS.	Blodvärden	
Andningsvägar Hosta och dyspné vanligt. Interstitiell lungsjukdom finns rapporterat, gör uppehåll med behandlingen och utred vid misstanke (nya eller förvärrade symtom så som hosta, dyspné och feber), avbryt behandlingen permanent vid bekräftad interstitiell lungsjukdom, se FASS.	Biverkningskontroll	
Övrigt Trötthet vanligt. Huvudvärk vanligt. Artralgi (ledvärk) och ryggsmärta vanligt.		

Fortsättning på nästa sida

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
--------------------	-----------------	-----------------------------

Interaktionsbenägen substans

Enligt in vitro studier metaboliseras Sotorasib via cytokrom 450 systemet.

Samtidig administrering av protompumpshämmare eller H2-receptorantagonist med Sotorasib rekommenderas ej, då risk för koncentrationssänkning av Sotorasib föreligger.

Samtidig administrering av starka CYP-3A4 inducerare med Sotorasib rekommenderas ej, då risk för koncentrationssänkning av Sotorasib föreligger. (Exempel på starka CYP-3A4 inducerare är; rifampicin, karbamazepin, enzalutamid, mitotan, fenytoin och johannesört.)

Samtidig administrering av CYP3A4-substrat med smala terapeutiska index med Sotorasib bör undvikas, då risk för minskad koncentration av CYP3A4-substrat. (Exempel på CYP3A4 substrat med smala terapeutiska index är; alfentanil, ciklosporin, dihydroergotamin, ergotamin, fentanyl, hormonella preventivmedel, pimoqid, kinidin, sirolimus och takrolimus.)

Samtidig administrering av P-gp-substrat med smala terapeutiska index med Sotorasib rekommenderas ej pga risk för ökad koncentration av P-gp-substrat. (Exempel på P-gp-substrat med smala terapeutiska index är digoxin.)

Samtidig administrering av BRCP-substrat med Sotorasib kan medföra kraftig ökning av koncentration av BRCP-substrat och innebär behov av övervakning av eventuella biverkningar och dosjusteringar av BRCP-substrat. (Exempel på BRCP substrat är lapatinib, metotrexat, mitoxantron, rosuvastatin och topotekan.)

Fler möjliga interaktioner finns, se FASS.
