

# Antitumoralt läkemedel

## Tivozanib Per oral kapsel

## 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

Vid missad dos tas nästa dos enligt ordination, dvs ingen extra dos ska tas.

### Biverkningar

<u>Observandum</u>	<u>Kontroll</u>	<u>Stödjande behandling</u>
<b>Hematologisk toxicitet</b>		
Anemi förekommer. Trombocytopeni och hemoglobinemi finns rapporterat.		
Blödning förekommer, liksom tromboembolism, se egen rubrik.		
<b>Tromboembolism</b>		
Arteriella emboliska sjukdomar förekommer (hjärtinfarkt, angina pectoris och TIA/stroke) liksom venösa emboliska sjukdomar (djup ventrombos och lungemboli). Tivozanib skall användas med försiktighet till patienter med ökad risk för emboliska händelser		
<b>Hypertoni</b>		
Hypertoni är mycket vanlig, kan bli uttalad. Blodtryck skall kontrolleras före och under behandling. Antihypertensiv behandling startas enligt standard rekommendationer. Uppehåll, utsättning eller dosreduktion av Tivozanib behandling om kvarstående hypertoni trots antihypertensiv behandling.		
<b>Hjärttoxicitet</b>		
Ischemiska hjärtsjukdomar förekommer (hjärtinfarkt, kärlkramp). Hjärtklappning förekommer, enstaka fall med QT-förlängning finns rapporterat. Hjärtsvikt finns rapporterat (fall med lungödem).		
<b>CNS påverkan</b>		
Huvudvärk vanligt, Perifer neuropati och yrsel förekommer. TIA (transitorisk ischemisk attack) och minnespåverkan finns rapporterat. Ett fall av PRES (posterior reversible encephalopathy syndrome) har rapporterats. PRES kan presentera sig som huvudvärk, kramper, konfusion, synpåverkan, och mild till uttalad hypertoni. Gör uppehåll med Tivozanib behandling och utred vid misstanke om PRES.		
<b>Hudtoxicitet</b>		
PPE (hand-fot syndrom) vanligt, men oftast grad 1-2. Erytem, klåda, torr hud, håravfall (alopeci) och acne förekommer.		
<b>Gastrointestinal påverkan</b>		
Diarré mycket vanligt. Kan kräva dosreduktion eller behandlingsuppehåll. Buksmärtor, illamående, viktnedgång och stomatit vanligt. Kräkningar, gastroesofageal reflux (sura uppstötningar) förekommer. Gastrointestinal perforation eller fistelbildning har rapporterats.		
<b>Levertoxicitet</b>		
Förhöjda levervärden förekommer. Leverfunktion skall kontrolleras före och under behandling med Tivozanib. Tivozanib behandling är inte rekommenderat att startas vid uttalad leverpåverkan, vid moderat leverpåverkan dosreduktion.		

Fortsättning på nästa sida

<b>Observandum</b>	<b>Kontroll</b>	<b>Stödjande behandling</b>
<b>Endokrinologi</b> Hypothyreos förekommer, oftast grad 1-2. Thyreoideavärden skall kontrolleras före och under behandling med Tivozanib.		
<b>Andningsvägar</b> Dysfoni (heshet) mycket vanligt. Dyspné och hosta vanligt. Näsblod och rinnsnuva förekommer.		
<b>Övrigt</b> Fatigue mycket vanligt. Kan kräva dosreduktion eller behandlingsuppehåll. Ryggsmärta vanligt. Led och muskelsmärta förekommer. Feber och perifera ödem förekommer.		
<b>Interaktionsbenägen substans</b> Johannesört är kontraindicerat vid Tivozanib behandling. Johannesört intag medför ökad effekt av Tivozanib, vilket kvarstår minst två veckor efter intag av Johannesört. Samtidig administrering av starka CYP3A4-inducerare bör undvikas då koncentration av Tivozanib minskar och leder till möjlig minskad effekt av Tivozanib. Samtidig administrering av moderata CYP3A-inducerare har sannolikt ingen klinisk betydelse. Samtidig administrering av CYP3A4-hämmare har sannolikt ingen klinisk betydelse. Samtidig administrering av substanser beroende av BRCP transport protein kan medföra försämrade effekt av BRCP beroende substansen, då Tivozanib hämmar BRCP.		