

Antitumoralt läkemedel

Tukatinib Per oral tablett

Basfakta

Doseringsaspekter

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

Anvisningar

Anvisningar för läkemedelsadministration

Om en dos missats ska patienten ta nästa dos vid ordinarie doseringstillfälle.

Johannesört får ej intas under pågående behandling.

Biverkningar

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Gastrointestinal påverkan		
Diarré mycket vanligt, grad 3 och mer förekommer till vanligt. Antidiarroika ska användas vb. Eventuellt behov av uppehåll, dosjustering eller permanent utsättning, se FASS.		
Illamående, kräkning och stomatit vanligt till mycket vanligt.		
Levertoxicitet	Blodvärden	
Förhöjda levervärden mycket vanligt. Kontroll av levervärden före behandlingsstart och sedan var tredje vecka under behandlingen. Eventuellt behov av uppehåll, dosjustering eller permanent utsättning, se FASS.		
Andningsvägar		
Näsblödning vanligt.		
Hudtoxicitet		
Utslag vanligt.		
Övrigt		
Ledvärk förekommer.		
Njurtoxicitet	Blodvärden	
Förhöjt kreatinin har rapporterats. Beskrivs som en hämning av renal tubulär transport av kreatinin utan inverkan på glomerulär filtration. Förhöjning kunde ses i den första cykeln följt av stabilt förhöjda värden, reversibelt efter avslutad behandling.		
Graviditetsvarning		
Djurstudier har visat på missbildningsrisk. Fertila kvinnor och manliga patienter med fertil kvinnlig partner ska använda effektivt preventivmedel under behandlingen och en vecka efter avslutad behandling.		

Fortsättning på nästa sida

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

Interaktionsbenägen substans

Samtidig administrering av starka CYP3A- eller måttliga CYP2C8-inducerare med tukatinib ska undvikas, då koncentrationen av tukatinib kan minska, med risk för sämre effekt. (Exempel på starka CYP3A- eller måttliga CYP2C8-inducerare är rifampicin, fenytoin, johannesört eller karbamazepin.)

Samtidig administrering av starka CYP2C8-hämmare ska undvikas, då koncentrationen av tukatinib kan öka med risk för ökade biverkningar. (Exempel på stark CYP2C8-hämmare är gemfibrozil.)

Samtidig administrering av känsliga CYP3A substrat med tukatinib ska undvikas eftersom tukatinib är en stark hämmare av CYP3A och således kan känsliga CYP3A substrats koncentration öka med risk för biverkningar. (Exempel på känsliga CYP3A substrat är alfentanil, avanafil, buspiron, darifenacin, darunavir, ebastin, everolimus, ibrutinib, lomitapid, lovastatin, midazolam, naloxegol, sakvinavir, simvastatin, sirolimus, takrolimus, tipranavir, triazolam, och vardenafil.)

Samtidig administrering av känsliga P-gp substrat med tukatinib kan ge ökade koncentrationer av de känsliga P-gp substraten, med risk för ökade biverkningar. Överväg dosminskning av det känsliga P-gp substratet. (Exempel på känsliga P-gp substrat är digoxin och dabigatran.)
