Antitumoralt läkemedel

Vandetanib Peroral tablett

ATC-kod: L01EX04

Basfakta

Doseringsaspekter

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

Anvisningar

Anvisningar för läkemedelsadministration

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

Övriga anvisningar för läkemedelsadministration

Vid sväljsvårigheter kan tabletten lösas i ett halvt glas vatten. Tabletten läggs i vattnet (krossa ej). Den löses på ca 10 minuter, rör om då och då. När det är löst sväljs lösningen omedelbart. Kan också ges via nasogastrisk eller gastronomisond.

Johannesört bör undvikas under pågående behandling.

Handhavande

Cytostatika, läkemedel som kräver skyddsutrustning vid hantering pga fosterskadande risk, se rekommenderade instruktioner ihttps://cancercentrum.se/download/18.4b2c14a019545e36ca725099/1742298635703/handhavande-cancerlakemedel-riskanalys-1701.pdf

Biverkningar

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Hematologisk toxicitet		
Blödning finns redovisad i internationella data, i FASS anges endast att försiktighet skall iakttagas vid hjärnmetastaser då rapport finns om intrakraniell blödning.		
CNS påverkan		
Huvudvärk, parestesi, dysestesi och yrsel vanligt. Tremor/skakningar, letargi, medvetslöshet, balansstörningar och dysgeusi (smakförändring) förekommer. Muskelryckningar, klonus och hjärnödem har rapporterats. PRES (posteriort reversibelt encefalopatisyndrom) har beskrivits, utred på misstanke vid förändrad mental funktion, förvirring, synrubbningar, huvudvärk och krampanfall.		
Hjärttoxicitet	Hjärtfunktion Elektrolyter Tyroidea	
QT-förlängning vanligt. Ter sig dosrelaterad. Kan ge allvarliga arytmier som Torsade de points. Eventuellt dosjusteringsbehov, uppehåll eller avslut av behandling, se FASS. Ett observandum är Vandetinibs långa halveringstid, 19 dagar, Kontraindicerat hos patienter med långt QT sedan tidigare eller patienter med tidigare Torsade de points händelser. Kontroll av EKG, elektrolyter och TSH enligt schema, se FASS. Hjärtsvikt finns rapporterat.		
Hypertoni	Blodtryck	
Hypertoni vanligt. Kontroll av blodtryck ska utföras. Eventuellt dosreduktionsbehov eller avslut av behandling, se FASS. Aneurysm och arterialla dissektioner finns rapporterade.		
Hudtoxicitet	Biverkningskontroll	Mjukgörande hudkräm Kortikosteroid
Ljuskänslighetsreaktioner (fotosensibilitet) och utslag vanliga. Akne, torr hud, dermatit och klåda vanligt. Palmoplantar erytrodysestesi (PPE) förekommer. Alopeci förekommer. Allvarliga hudreaktioner inklusive Stevens-Johnsons syndrome har rapporterats.		

Fortsättning på nästa sida

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Ögonpåverkan Dimsyn, korneala förändringar vanligt. Synförsämring, haloeffekt, fotopsi, konjunktivit, keratit, torra ögon och glaukom förekommer.		
Gastrointestinal påverkan Diarré vanligt, kan nå grad3-4. Eventuellt uppehåll eller avslut av behandling, se FASS. Buksmärta, illamående, kräkningar och dyspepsi vanligt. Förstoppning, stomatit, gastrit, colit, dysfagi, muntorrhet och gastrointestinal blödning förekommer. Tarmperforation, ileus, pankreatit och peritonit har rapporterats.		
Levertoxicitet Förhöjda levervärden förekommer.		
Njurtoxicitet Proteinuri och njursten vanligt. Trängningar, dysuri (obehag vid miktion), urindropp och hematuri förekommer. Njursvikt förekommer.		
Andningsvägar Näsblod och hemoptys förekommer. Interstitiell lungsjukdom har rapporterats, gör uppehåll i behandling och utred vid symtom som andnöd, hosta och feber, se FASS.		
Övrigt Fatigue/asteni vanligt. Smärta, ödem vanligt. Feber förekommer. Försämrad sårläkning finns rapporterat.		
Interaktionsbenägen substans Samtidig administration av Metformin (eller andra OCT2 substrat) med Vandetanib bör innebära klinisk övervakning och laboratoriekontroll, då koncentrationen av Metformin (eller annat OCT2-substrat) kan öka. Samtidig administration av Digoxin (eller andra P-gp-substrat) med Vandetanib bör innebära klinisk övervakning och laboratoriekontroll (vid Digoxin även EKG), då koncentrationen av Digoxin (eller annat P-gp-substrat) kan öka. Samtidig administration av potenta CYP3A4-inducerare med Vandetanib bör undvikas, då koncentrationen av Vandetanib kan förväntas minska. (Exempel på potenta CYP3A4 inducerare är rifampicin, Johannesört, karbamazepin och fenobarbital.)		

Versionsförändringar

Version 1.4
Lagt till handhavandeinfo.

Version 1.3
ändrad formulering om Johannesört

Version 1.2
uppdatering

Version 1.1
Lagt till information om missad dos

Version 1.0
Basfaktan fastställdes.