

Antitumoralt läkemedel

Zanubrutinib Peroral kapsel

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

En dubbel dos ska inte tas för att kompensera för en glömd dos. Om en dos inte tas vid den schemalagda tidpunkten, ska nästa dos tas enligt det ordinarie schemat.

Biverkningar

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Hematologisk toxicitet Hematologisk toxicitet kan vara behandlingsmålet. Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos. Trombocytopeni mycket vanligt. Blödning vanligt (inkluderande blåmärken, petekier), rapporter finns om allvarliga blödningar (CNS, gastrointestinalkanal).	Blodvärden	Enligt lokala riktlinjer
Infektionsrisk Ökad infektionsrisk. Reaktivering av Hepatit B virus har rapporterats, före behandlingsstart bör HBV status kontrolleras.		
Hjärttoxicitet Hypertoni vanligt. Arytmier inkluderande förmaksflimmer och förmaksfladder förekommer.		
Övrigt Nya primära maligniteter (även kallade sekundära maligniteter) förekommer, oftast hudcancer. Kontrollera avseende tecken på hudcancer och undvik solexponering.		
Hudtoxicitet Utslag mycket vanligt, oftast grad 1-2. Klåda förekommer, oftast grad 1-2.		
Gastrointestinal påverkan Diarré och förstoppning vanligt, oftast grad 1-2.		
Övrigt Muskeloskeletal smärta inklusive ryggsmärta vanligt, oftast grad 1-2. Trötthet vanligt, oftast grad 1-2. Yrsel vanligt, oftast grad 1-2.		
Tumörlyssyndrom Tumörlyssyndrom kan uppstå till följd av snabb lyses av tumörceller vid vissa sjukdomar under vissa förutsättningar (exempelvis vanligast i uppstartsbehandling). Viktigt att patient är väl hydrerad och har god diures.		
Graviditetsvarning Fertila kvinnor ska använda effektivt skydd under behandling och till och med 1 månad efter behandlingens slut.		

Fortsättning på nästa sida

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

Interaktionsbenägen substans

Samtidig administrering av substanser med stark eller måttlig CYP3A-hämning med zanubrutinib kan öka exponeringen för zanubrutinib och om det ej kan undvikas kan det kräva dossänkning av zanubrutinib, se FASS. (Exempel på substanser med stark eller måttlig CYP3A-hämning är: posakonazol, vorikonazol, ketokonazol, itrakonazol, klaritromycin, indinavir, lopinavir, ritonavir, telaprevir, rytromycin, ciprofloxacin, diltiazem, dronedaron, flukonazol, verapamil, aprepitant, imatinib och grapefruktjuice.)

Samtidig administrering av substanser med mild CYP3A-hämning med zanubrutinib innebär ett behov av biverkan-
skontroll och eventuell dossjustering.

Samtidig administrering av substanser med stark eller måttlig CYP3A-inducering med zanubrutinib kan minska plasmakoncentration av zanubrutinib och bör undvikas. (Exempel på substanser med stark eller måttlig CYP3A-inducering är: karbamazepin, fenytoin, rifampin, johannesört, bosentan, efavirenz, etravirin, modafinil, nafcillin.)

Samtidig administrering av substanser som är substrat för CYP3A (och som har smalt terapeutiskt index) med zanubrutinib innebär risk för påverkan av substrat substanser och bör innebära försiktighet. (Exempel på substanser som är substrat för CYP3A med smalt terapeutiskt index är: alfentanil, ciklosporin, dihydroergotamin, ergotamin, fentanyl, pimozid, kinidin, sirolimus och takrolimus.)
