

## Antitumoral regim - Bröstcancer

RegimID: NRB-10948

## Goserelin (Zoladex)

Kurintervall: 28 dagar

## Översikt

## Läkemedel

Substans	Admini- strering	Spädning	Infusions- tid	Grunddos/ admtillfälle	Beräk- ningsätt	Maxdos/ admtillfälle	Max ack. dos
1. Goserelin	Subkutan injektion			3,6 mg	standarddos		

## Regimbeskrivning

Dag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
1. Goserelin Subkutan injektion 3,6 mg	x1																				

Dag	22	23	24	25	26	27	28	Ny kur dag 29
1. Goserelin Subkutan injektion 3,6 mg								

**Emetogenicitet:** Minimal**Behandlingsöversikt**

Implantatet ges en gång per månad (3,6 mg).

## Anvisningar för regimen

**Villkor för start av regimen**

Blodtryckskontroll.

EKG för patienter med QT-förlängning i anamnesen eller med riskfaktorer för QT-förlängning till exempel läkemedel med denna bifeffekt.

Risk för osteoporosrelaterade frakturer. Överväg bentäthetsmätning eller osteoporosbehandling enligt vårdprogram.

**Villkor och kontroller för administration***Goserelin*: Ett implantat injiceras subkutan i främre bukväggen en gång per månad. Se läkemedlets bruksanvisning för exakt hantering av applikatorn. Injicerade lösningen blir en läkemedelsdepå som kontinuerligt frisätter goserelin.

Före injektion kan ett lokalanestetikum ges.

Allergiska och anafylaktiska reaktioner har observerats, både i form av lokala reaktioner på injektionsstället och systemiska symtom.

**Anvisningar för ordination**

Kontroll av östradiol vid start, efter 3,6 och 12 månader. Vid inadekvat suppression överväg byte till tamoxifen om patienten samtidigt står på aromatashämmare.

Regelbunden uppföljning av patienter med anamnes på depression och hypertoni.

**Antiemetika**

Ingen rutinmässig behandling

## Övrig information

Behandling med implantat var 3:e månad (10,8 mg) kan övervägas i utvalda fall. Se avsnitt

<https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/diagnoser/brostcancer/vardprogram/Postoperativ-medicinsk-behandling/#chapter-15-3-2-3-Hormonell-uppfoljning>

## Biverkningar

Goserelin Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
<b>Immunologisk reaktion</b>		
Överkänslighetsreaktioner har rapporterats, anafylaktiska reaktioner sällsynt.		
<b>Övrigt</b>		
Både män och kvinnor: Värmevallningar mycket vanligt, sällan skäl till avbruten behandling, kan fortsätta efter behandlingens slut. Minskad libido (sexuell lust) vanligt.		
Kvinnor: Torrhet i slidan, förstorade bröst vanligt. Bortfallsblödning har rapporterats, oftast i början av behandlingen, se FASS. Ökat motstånd i cervix kan inträffa, försiktighet vid behov av dilatation av cervix.		
Män: Erektill dysfunktion vanligt, gynekomasti förekommer och ömhet i bröst finns rapporterat.		
<b>Övrigt</b>		
Humörförändringar och depression vanligt, både män och kvinnor.		
<b>Hudtoxicitet</b>		
	Monitorering	
Både män och kvinnor: Hyperhidros (ökad svettning) vanligt, sällan skäl till avbruten behandling, kan fortsätta efter behandlingens slut. Utslag förekommer, oftast milda och reversibla utan avbruten behandling. Reaktioner vid injektionsställe som rodnad, smärta, svullnad och blödning förekommer. Uppmärksamhet kring detta vid injektion, extra försiktighet vid lågt BMI och/eller patienter med antikoagulationsbehandling.		
Kvinnor: akne förekommer, alopeci (hårfall) har rapporterats.		
<b>Hjärttoxicitet</b>		
	Blodtryck	
Både kvinnor och män: Blodtrycksproblem, både hyper- och hypotoni förekommer. Oftast övergående, eventuellt behov av utsättning av behandling, men kan klinga av även under fortsatt behandling, se FASS.		
Män: Hjärtsvikt och hjärtinfarkt förekommer, risken tycks öka vid kombination med antiandrogener. QT-förlängning har rapporterats, varför försiktighet skall iakttas om tidigare händelse av QT-förlängning, eller samtidig annan behandling med ökad risk för detta, se FASS.		
<b>Övrigt</b>		
Både män och kvinnor: Minskad bentäthet förekommer. Hyperkalcemi har rapporterats, mest vid kända skelettmetastaser. Skelett och ledsmärta förekommer.		
<b>Endokrinologi</b>		
Män: Hyperglykemi eller nedsatt glukostolerans förekommer.		
Både män och kvinnor: Hypofysapoplexi fallrapporter, liksom hypofystumör fallrapporter.		
<b>CNS påverkan</b>		
Både män och kvinnor: Parestesi förekommer.		
Män: Ryggmärgskompression förekommer.		
Kvinnor: Huvudvärk förekommer.		
<b>Övrigt</b>		
Tumör flare, smärta från tumör kan öka under de första veckorna efter behandlingsstart.		
<b>Interaktionsbenägen substans</b>		
På grund av ökad risk för QT-förlängning skall försiktighet iakttas om samtidig administrering av läkemedel med ökad risk för QT-förlängning eller allvarliga rytmrubbningar. (Exempel på läkemedel att vara försiktig med vid samtidig administrering är: klass IA antiarytmika (t.ex. kinidin, disopyramid) eller klass IIIA antiarytmika (t.ex. amiodaron, sotalol, dofetilid, ibutilid), metadon, moxifloxacin och antipsykotika.)		
<b>Graviditetsvarning</b>		
Risk för abort och fetala anomalier.		

## Versionsförändringar

### Version 1.3

Ingen rutinmässig behandling

### Version 1.2

Anvisningar för ordination- information om kontroll av östradiol.

**Version 1.1**

Regimen justerad enligt granskare.

**Version 1.0**

Regimen fastställdes.