

Antitumoral regim - Bröstcancer

Behandlingsavsikt: Neoadjuvant, Palliativ

Lapatinib

RegimID: NRB-1299

Kurintervall: 28 dagar

Översikt

Läkemedel

Substans	Admin-istrering	Spädning	Infusion-stid	Grunddos/admtillfälle	Beräkn-ingssätt	Maxdos/admtillfälle	Max ack.dos
1. Lapatinib	Peroral tablett			1250 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. Lapatinib Peroral tablett 1250 mg	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1

Dag	22	23	24	25	26	27	28	Ny kur dag 29
1. Lapatinib Peroral tablett 1250 mg	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	

Emetogenicitet: Låg

Behandlingsöversikt
Kontinuerlig behandling.

Obs! Olika doser för Lapatinib används när det ges i kombination med andra läkemedel, se FASS.

Rekommenderade doser är:

Tillsammans med Kapecitabin - 1250 mg dagligen.

Tillsammans med Trastuzumab - 1000 mg dagligen.

Tillsammans med aromatashämmare - 1500 mg dagligen.

Anvisningar för regimen

Villkor för start av regimen
HER-2 positiv bröstcancer.
Kontroll av blodstatus inkl.neutrofila, elektrolyt och leverstatus inkl. kreatinin
Kontroll av vänsterkamarfunktion.

Villkor och kontroller för administration
Kontroll av hudtoxicitet och ge förebyggande behandling.
Grapefrukt eller grapefruktjuice får ej intas under pågående behandling.
Ta Lapatinib vid samma tidpunkt i förhållande till måltid varje dag - t. ex. alltid ta tabletterna en timme före frukost.
Vid missad dos tas nästa dos enligt ordination, dvs ingen extra dos ska tas.

Lapatinib
Dosering i förhållande till måltid: Tas minst en timme före eller en timme efter måltid

Anvisningar för ordination
Regelbunden monitorering av vänsterkamarfunktion.
Kontroll av hudtoxicitet och GI- biverkningar.

Antiemetika

Förslag enligt stöddokument:

<https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/stoddokument/antiemetika-vuxen/#chapter-Antiemetikaregim-1-dag->

Biverkningar

Lapatinib Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Gastrointestinal påverkan		
Illamående, diarré, kräkningar och förstoppning. Symtomatisk behandling.		
Hudtoxicitet	Biverkningskontroll	Antihistamin Infektionsbehandling/profylax Kortikosteroid Mjukgörande hudkräm Solskydd
Vid hudreaktion utförs en helkroppsundersökning regelbundet. Vid omfattande eller ihållande hudreaktioner remitteras till dermatolog.		
Vid hudreaktioner uppmanas patienten att undvika exponering för solljus och använda solskyddskrämer.		
Levertoxicitet	Leverfunktion	
Leverfunktion (transaminaser, bilirubin och alkaliskt fosfat) ska kontrolleras innan behandlingen inleds och månadsvis eller efter kliniskt behov.		
Andningsvägar	Monitorering	
Övervakning med avseende på symtom på pulmonell toxicitet (dyspné, hosta, feber).		
Interaktionsbenägen substans		
Metaboliseras huvudsakligen via CYP3A4.		
Samtidig tillförsel av Lapatinib och starka CYP3A4-hämmare ska undvikas (t.ex. ritonavir, sakvinavir, telitromycin, ketokonazol, itraconazol, vorikonazol, posakonazol, nefazodon).		
Samtidig tillförsel av Lapatinib och kända inducerare för CYP3A4 ska undvikas (t.ex. rifampicin, rifabutin, karbamazepin, fenytoin eller Johannesört).		
Samtidig tillförsel av Lapatinib och läkemedel med smala terapeutiska fönster som är substrat för CYP3A4 ska undvikas (t.ex. cisaprid, pimoqid eller kinidin).		
Substanter som hämmar eller inducerar Pgp och BCRP kan förändra effekten av Lapatinib (t.ex. ketokonazol, itraconazol, kinidin, verapamil, ciklosporin, erytromycin, rifampicin och johannesört).		
Lapatinibs löslighet är pH-beroende. Samtidig behandling med substanser som ökar gastriskt pH ska undvikas.		
För samtidig behandling med Paklitaxel, Docetaxel och Irinotekan, var god se FASS för info om effektpåverkan.		
Det finns även fler interaktionsmöjligheter, var god se FASS.		
Dessutom ökar biotillgängligheten för Lapatinib med en faktor omkring 4 vid samtidigt intag av föda, beroende bland annat på matens fetthinnehåll.		
Grapefruktjuice ska undvikas under behandling med Lapatinib.		
Hjärttoxicitet		
Påverkan på vänsterkammarfunktionen (LVEF) finns rapporterat. Kontroll av LVEF före och under behandling ska göras för att i tid kunna uppmärksamma hjärtviktsutveckling.		
QT förlängning finns också rapporterat. EKG kontroll före och 2 veckor efter behandlingsstart ska göras. Försiktighet iakttagas om patient har andra tillstånd eller andra mediciner med känd ökad risk för QT förlängning.		

Versionsförändringar

Version 1.4
antieemetika

Version 1.3
lagt till regimschema

Version 1.2
Behandlingsöversikt - lagt till information om rekommenderade doser i kombination med andra läkemedel.

Version 1.1
Exkluderat regimschema