

Antitumoral regim - bröstcancer

RegimID: NRB-7225

Palbociklib - Tablett

Diagnoskod: C50

Kurintervall: 28 dagar

Översikt

Läkemedel

Substans	Admini- strering	Spädning	Infusions- tid	Grunddos/ admtillfälle	Beräk- ningsätt	Maxdos/ admtillfälle	Max ack. dos
1. Palbociklib	Peroral tablett			125 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. Palbociklib Peroral tablett 125 mg	x1	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. Palbociklib Peroral tablett 125 mg								

Emetogenicitet: Låg**Behandlingsöversikt**

Palbociklib ges tillsammans med aromatashämmare som tas kontinuerligt eller Fulvestrant som ges intramuskulärt dag 1,15 och 29 och därefter en gång per månad.

Till pre- eller perimenopausal kvinnor ska den endokrina behandlingen kombineras med en LHRH-agonist, alternativt kan ooforektomi övervägas.

Läkemedel finns under en period som kapslar och tabletter och dessa är inte utbytbara mot varandra.

Anvisningar för regimen**Villkor för start av regimen**

Östrogenreceptor positiv, HER2-negativ bröstcancer.

Kontroll av blod-, lever- och elektrolytstatus inkl. kreatinin.

Neutrofila $\geq 1,0$ och TPK ≥ 50 .

Vid måttligt till svårt nedsatt lever- eller njurfunktion, se rekommendation dosjustering nedan och

<https://fass.se/health/product/20190311000227/smpc> .

Observera: Interaktionsbenägen substans, se basfakta och FASS.

Villkor och kontroller för administration

Uppmärksamhet på infektionstecken och nya eller förvärrade symptom från andningsvägarna (observera liten risk för pneumonit/ILD).

Vid kräkning eller om en dos missas, tas nästa dos påföljande dag.

Grapefrukt, grapefruktjuice och johannesört ska ej intas under behandlingen. Grapefrukt och grapefruktjuice kan öka biverkningarna, och johannesört minskar effekten av den antitumoral behandling.

Palbociklib Peroral tablett

Dosering i förhållande till måltid: Tas med eller utan mat vid ungefär samma tidpunkt varje dag

Anvisningar för ordination

Kur 1 och 2 - Ordinera dag 1-14 och därefter dag 15-21 efter blodprover dag 14.

Från kur 3 - Ordinera dag 1-21.

Provtagning:

Kontroll av blod-, lever- och elektrolytstatus inkl. kreatinin inför start av kur 1.

Inför dag 15 kur 1-2: kontroll av blodstatus inkl neutrofila.

Inför kur 3-6: Kontroll av blodstatus inkl neutrofila vid start av varje ny kur.

Från kur 7 kan kontroll av blodstatus glesas ut till var 3:e månad förutsatt att neutropeni varit max grad 1-2 under de första 6 cyklerna.

I övrigt provtagning enligt individuell bedömning och klinisk indikation.

Dosjustering rekommendation

Uppehåll eller dosreduktion kan bli nödvändig p.g.a. biverkningar. Dosreduktion sker i två steg till 100 mg/dygn och 75 mg/dygn. Dosreduktion under 75 mg x 1 ska inte göras - avbryt i stället behandlingen vid behov av ytterligare dosreduktion.

Hematologisk toxicitet

Inför behandling dag 1 - om neutrofila 0.5-0.9 (grad 3) - gör uppehåll till neutrofila $\geq 1,0$ och återuppta behandling på samma dosnivå. Om grad 3 neutropeni inträffat upprepade gånger inför start av kur (dag 1), bör dosreduktion övervägas vid start av påföljande kur.

Inför dag 15 - om neutrofila 0,5-0,9 (grad 3), fortsätt kuren på samma dosnivå och ta om neutrofila dag 21.

Vid provtagning dag 21 (oavsett kurnummer) - om snabb återhämtning till neutrofila $\geq 1,0$ återuppta behandling nästa kur på samma dosnivå. Om neutrofila $< 1,0$ dag 21 -överväg dosreduktion vid start av påföljande kur. Vid återfall till grad 3 neutropeni på dag 1 efterföljande cykler - överväg dosreduktion.

Vid neutrofila $< 0,5$ (grad 4) eller vid febril neutropeni (oavsett kurnummer och kurdag) - gör behandlingsuppehåll tills neutrofila $\geq 1,0$ och återuppta behandling på nästa lägre dosnivå.

Levertoxicitet

Ingen dosjustering krävs för patienter med lätt eller måttligt nedsatt leverfunktion. För patienter med svårt nedsatt leverfunktion är den rekommenderade dosen 75 mg en gång dagligen, se FASS.

För övriga biverkningar se <https://fass.se/health/product/20190311000227/smpc>.

Antiemetika

Förslag enligt stöddokument:

<https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/lakemedelsregimer/antiemetika/forebyggande-mot-illamaende-steg-1/>

Biverkningar

Palbociklib Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Hematologisk toxicitet Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.	Blodvärden	Enligt lokala riktlinjer
Infektionsrisk Ökad infektionsrisk, framför allt på grund av myelosuppression.		Infektionsbehandling/profylax
Övrigt Trötthet vanligt, kan bli uttalad. Epistaxis/näsblod förekommer.		
Andningsvägar Fallrapporter om interstitiell lungsjukdom (ILD) finns. Utred vid misstanke (nyttillkommen hypoxi, hosta eller dyspné) och gör uppehåll med behandling under utredning. Permanent utsättning av Palbociklib vid konstaterad ILD.	Biverkningskontroll Radiologi	
Gastrointestinal påverkan Stomatit, illamående, diarré, kräkning och nedsatt aptit vanligt, dock oftast grad 1- 2.		
Levertoxicitet Förhöjda levervärden vanligt.	Leverfunktion	

Fortsättning på nästa sida

Palbociklib (Fortsättning)

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Hudtoxicitet Alopeeci/håravfall och hudutslag vanligt.		
Ögonpåverkan Ögonbesvär förekommer, oftast grad 1-2. Exempelvis dimsyn, ökad tårproduktion eller torra ögon.		
Njurtoxicitet Kreatinin ökning vanligt, eventuellt fenomen liknande som för Abemaciklib, dvs bero enbart på påverkade renala transportproteiner, se basfakta Abemaceklib. Kontrollera njurfunktion (exempelvis med Cystatin C) för att utesluta njurfunktionspåverkan.	Njurfunktion	
Interaktionsbenägen substans Samtidig administrering av starka CYP3A-hämmare med Palbociklib kan öka koncentrationen av Palbociklib och bör därför undvikas. (Exempel på starka CYP3A-hämmare: klaritromycin, indinavir, itrakonazol, ketokonazol, lopinavir/ritonavir, nefazodon, nelfinavir, posakonazol, sakvinavir, telaprevir, telitromycin, vorikonazol samt grapefrukt och grapefruktjuice.) Samtidig administrering av starka CYP3A-inducerare med Palbociklib kan minska koncentrationen av Palbociklib och bör därför undvikas. (Exempel på starka CYP3A-inducerare: karbamazepin, enzalutamid, fenytoin, rifampin och johannesört.) Samtidig administrering av CYP3A substrat med snävt terapeutiskt intervall med Palbociklib kan medföra behov av att minska dos av CYP3A substrat, då Palbociklib kan öka CYP3A substrat genom att vara en svag tidsberoende CYP3A-hämmare. (Exempel på CYP3A substrat med snävt terapeutiskt intervall: alfentanil, cyklosporin, dihydroergotamin, ergotamin, everolimus, fentanyl, pimozid, kinidin, sirolimus och takrolimus.) Samtidig administrering av P-gp substrat med Palbociklib skulle kunna öka effekten av P-gp substrat. (Exempel på P-gp substrat: digoxin, dabigatran och kolkicin.) Samtidig administrering av BCRP substrat med Palbociklib skulle kunna öka effekten av BCRP substrat. (Exempel på BCRP substrat är pravastatin, rosuvastatin och sulfasalazin.) För Palbociklib tablett (till skillnad från kapsel) sågs ingen skillnad i koncentration vid samtidig användning av protonpumpshämmare.		

Versionsförändringar**Version 1.6**

Förtydligande av anvisningar för kontroller, provtagning och dosjustering.

Version 1.5

ny antiemetikaläk

Version 1.4

antiemetika

Version 1.3

Ändrat filnamn- tagit bort ö, ersatt med o

Version 1.2

Förtydligt dosering Fulvestrant under översikt. Lagt till information om Fulvestrantbehandling vid dosreduktion.

Version 1.1

Patientinfo tillagd

Version 1.0

Regimen fastställdes