Antitumoral regim - Bröstcancer RegimID: NRB-1189

Vinorelbin iv 25 och po 60 kontinuerlig

Diagnoskod: C50
Kurintervall: 21 dagar

Översikt

Läkemedel

Substans	Administrering	Spädning	Infusionstid	Grunddos/ admtillfälle	Beräkningssätt	Maxdos/ admtillfälle	Max ack. dos
1. Vinorelbin	Intravenös infusion	100 ml Natriumklorid 9 mg/ml infusion	10 min.	25 mg/m^2	kroppsyta	60 mg	
2. Vinorelbin	Peroral kapsel			60 mg/m^2	kroppsyta		

Regimbeskrivning

Dag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	Ny kur dag 22
1. Vinorelbin Intravenös infusion 25 mg/m^2	x1																					
2. Vinorelbin Peroral kapsel 60 mg/m^2								x1							x1							

Emetogenicitet: Minimal

Anvisningar för regimen

Villkor för start av regimen
Kontroll av blod-, lever- och elektrolytstatus inkl kreatinin.

Villkor och kontroller för administration
Starkt vävnadsretande. Central infart rekommenderas.

Peroral behandling - Vid kräkning efter intag av Vinorelbin kapslar får inga nya kapslar tas.

Vinorelbin Peroral kapsel
Dosering i förhållande till måltid: Tas i samband med måltid

Anvisningar för ordination
Kontroll av blodstatus inkl. neutrofila och leverstatus. LPK >2,5, neutrofila >1,5, TPK >100 för start. Uppmärksamhet på bilirubin.

Vid peroral administrering - ordinera antiemetika, t.ex tablett Ondansetron 8 mg ca 1 timme före Vinorelbin.

Antiemetika

Förslag enligt stöddokument: Dag 1: Ingen rutinmässig behandling Dag 8 och 15:
https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/lakemedelsregimer/antiemetika/ae-steg-2a-1-dag.-ondansetron-olanzapin

Övrig information
Peroral behandling: medelemetogen

Biverkningar

Vinorelbin

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Hematologisk toxicitet	Blodvärden	Enligt lokala riktlinjer

Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.

Neuropati Biverkningskontroll

Perifer neuropati förekommer, både sensorisk och motorisk, kan nå grad 3-4.

Omnämns bortfall av djupa senreflexer och svagheter i nedre extremiteter.

Gastrointestinal påverkan Antiemetika

Illamående och kräkning vanligt, oftast grad 1-2, kan förebyggas med antiemetika.

Förstoppning vanligt, kan nå grad 3-4. Paralytisk ileus finns rapporterat.

Stomatit vanligt. Diarré förekommer.

Levertoxicitet Leverfunktion

Förhöjning av levertransaminaser vanligt.

Hudtoxicitet

Alopeci vanligt, oftast grad 1-2, kan nå grad 3-4.

Andningsvägar

Dyspné och bronkospasm kan förekomma. Interstitiell pneumonit finns rapporterad (oftare förekommande hos japansk population, varför särskild uppmärksamhet i dessa fall).

Övrigt

Muskelvärk, ledsmärta inkluderande käksmärta förekommer. Smärta inklusive bröstsmärta och smärta tumörställe kan förekomma. Asteni, trötthet och feber förekommer.

Starkt vävnadsretande

Starkt vävnadsretande, reaktioner vid injektionsställe förekommer. Intratekal administrering kan orsaka dödsfall. All kontakt med ögon måste undvikas, risk för hornhinneskada.

Extravasering Värme

Röd Hyaluronidas

Vävnadstoxisk, risk för nekros (hög risk för vävnadsskada).

Central infart rekommenderas.

Räknas som vesicant non DNA binding. Tillhör vinkaalkaloider.

Följ instruktionen för värmebehandling, se stöddokument Extravasering.

Överväg lokal behandling med Hyaluronidas.

Interaktionsbenägen substans

Vinorelbin får ej administreras samtidigt med levande försvagade vacciner (ex vaccin för gula febern), risk för generaliserad vaccinsjukdom.

Samtidig administrering av Vinorelbin med fenytoin rekommenderas ej, då fenytoins gastrointestinala absorption minskar, med ökad risk för kramper.

Vinorelbin metaboliseras huvudsakligen via CYP3A4.

Samtidig administrering av Vinorelbin med starka hämmare av CYP3A4 ökar koncentrationen av Vinorelbin i blod och kombinationen rekommenderas därför ej. (Exempel på starka hämmare av CYP3A4 är: ketokonazol, itrakonazol, vorikonazol, posakonazol, HIV-proteashämmare, klaritromycin och telitromycin.)

Samtidig administrering av Vinorelbin med starka inducerare av CYP3A4 minskar koncentrationen av Vinorelbin i blod och kombinationen rekommenderas ej. (Exempel på starka inducerare av CYP3A4 är: rifampicin, fenytoin, karbamazepin, barbiturater och Johannesört.)

Vinorelbin är substrat för P-glykoprotein och försiktighet bör iakttagas vid samtidig administrering av Vinorelbin med hämmare eller inducerare av denna membrantransportör.

Samtidig administrering av Vinorelbin iv med lapatinib medförde tecken på att neutropeni grad 3-4 ökar i frekvens

Vinorelbin

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Hematologisk toxicitet	Blodvärden	Enligt lokala riktlinjer

Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.

Neuropati Biverkningskontroll

Perifer neuropati förekommer, både sensoriska och motoriska, kan nå grad 3-4.

Omnämns bortfall av djupa senreflexer och svagheter i nedre extremiteter.

Fortsättning på nästa sida

Vinorelbin (Fortsättning)

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Gastrointestinal påverkan Illamående och kräkning mycket vanligt, oftast grad 1-2, kan nå grad 3-4, kan förebyggas med antiemetika. Förstoppning vanligt, oftast grad 1-2. Paralytisk ileus finns rapporterat. Stomatit förekommer. Diarré vanligt, oftast grad 1-2, kan nå grad 3-4.		
Levertoxicitet Förhöjning av levertransaminaser förekommer.		
Hudtoxicitet Alopeci vanligt, oftast grad 1-2.		
Andningsvägar Dyspné och hosta förekommer. För iv administrering finns omnämnt bronkospasm och interstitiell pneumonit, se basfakta iv administrering.		
Övrigt Muskelsmärta och ledsmärta inkluderande smärta i käken förekommer. Smärta vid tumörställe kan förekomma. Trötthet vanligt. Feber förekommer. Viktförlust vanligt.		
Interaktionsbenägen substans Vinorelbin får ej administreras samtidigt med levande försvagade vacciner (ex vaccin för gula febern), risk för generaliserad vaccinsjukdom. Samtidig administrering av Vinorelbin med fenytoin rekommenderas ej, då fenytoins gastrointestinala absorption minskar, med ökad risk för kramper. Vinorelbin metaboliseras huvudsakligen via CYP3A4. Samtidig administrering av Vinorelbin med starka hämmare av CYP3A4 ökar koncentrationen av Vinorelbin i blod och kombinationen rekommenderas därför ej. (Exempel på starka hämmare av CYP3A4 är: ketokonazol, itrakonazol, vorikonazol, posakonazol, HIV-proteashämmare, klaritromycin och telitromycin.) Samtidig administrering av Vinorelbin med starka inducerare av CYP3A4 minskar koncentrationen av Vinorelbin i blod och kombinationen rekommenderas ej. (Exempel på starka inducerare av CYP3A4 är: rifampicin, fenytoin, karbamazepin, barbiturater och Johannesört.) Vinorelbin är substrat för P-glykoprotein och försiktighet bör iakttagas vid samtidig administrering av Vinorelbin med hämmare eller inducerare av denna membrantransportör. Samtidig administrering av Vinorelbin iv med lapatinib medförde tecken på att neutropeni grad 3-4 ökar i frekvens.		

Referenser

Vävnadstoxiskt

http://www.sbu.se/sv/Publicerat/Upplysningstjanst/Cytostatika-extravasering/

Versionsförändringar

Version 1.7
ändrat till dag 15

Version 1.6
ny antiemetikalänk

Version 1.5
antiemetika

Version 1.4
antiemetika

Version 1.3
Lagt till kommentar Antimetrika flödesschema.

Version 1.2
Ändrat emetogenisitet till minimal

Version 1.1
Dosering Vinorelbin intravenöst - lagt till maxdos per administrationtillfälle.