Antitumoral regim - Kronisk lymfatisk leukemi (KLL)

RegimID: NRB-9497

Zanubrutinib

Diagnoskod: C91.1
Kurintervall: 28 dagar

Översikt

Läkemedel

Substans	Administrering	Spädning	Infusionstid	Grunddos/ admtillfälle	Beräkningssätt	Maxdos/ admtillfälle	Max ack. dos
1. Zanubrutinib	Peroral kapsel			320 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. Zanubrutinib Peroral kapsel 320 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. Zanubrutinib Peroral kapsel 320 mg	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	

Emetogenicitet: Minimal

Behandlingsöversikt
Kontinuerlig behandling. Dygnsdosen Zanubrutinib kan delas upp och tas 160 mg X2.

Anvisningar för regimen

Villkor för start av regimen
Hepatit B virus-status (HBV) bör fastställas innan behandling påbörjas pga risk för reaktivering.

Kontroll av blod- och elektrolytstatus inkl kreatinin.

Blodtryck och EKG.

Försiktighet vid tidigare och pågående kardiovaskulär sjuklighet.

Ökad blödningsrisk för patienter som får trombocytaggregations- eller koagulationshämmande behandling.

Warfarin eller andra vitamin K-antagonister ska inte ges tillsammans med Zanubrutinib.

Samtidig användning av Zanubrutinib och starka CYP3A-hämmare eller -inducerare bör undvikas. Eventuellt dosjusering vid kombination med CYP3A-hämmare. (Exempel på starka CYP3A-hämmare: itrakonazol, ketokonazol, posakonazol, vorikonazol, klaritromycin, ritonavir. Exempel på starka inducerare: fenytoin, rifampicin, karbamazepin).

Villkor och kontroller för administration
Grapefrukt och Johannesört får ej intas under pågående behandling.

Missad eller glömd dos ersätts inte utan nästa dos tas enligt ordinarie schema.

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

Anvisningar för ordination
Kontroll av blod- och elektrolytstatus inkl kreatinin.

Blodtryck kontrolleras regelbundet.

Dosjustering rekommendation
Uppehåll och dosjusteringar kan bli nödvändigt vid biverkningar eller för att kompensera för interraktioner med andra läkemedel.

Dosjustering vid biverkningar av grad 3 eller högre görs i 2 steg: 100% (320 mg) - 50% (160 mg) - 25% (80 mg) se schema i FASS (https://www.fass.se/LIF/product?userType=0&nplId=20200527000024#dosage)

Dosjustering vid interaktion med andra läkemedel se schema i FASS (https://www.fass.se/LIF/product?userType=0&nplId=20200527000024#dosage)

Antiemetika
Ingen rutinmässig behandling

Övrig information
Informera patienten att kontakta sjukvården vid kardiella symtom.

Biverkningar

Zanubrutinib

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Hematologisk toxicitet	Blodvärden	Enligt lokala riktlinjer
Neutropeni vanligt, inklusive grad 3-4, febril neutropeni förekommer. Anemi vanligt, oftast grad 1-2, kan nå grad 3-4. Trombocytopeni vanligt, kan nå grad 3-4. Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos. Blödning vanligt (inkluderande blåmärken, petekier), rapporter finns om allvarliga blödningar (CNS, gastrointestinalkanal). Orsak till blödningsrisken ej helt klarlagd. Överväg uppehåll inför och efter kirurgi, se FASS. Observera risk vid samtidig administration med trombocythämmande eller blodförtunnande läkemedel, se FASS.		
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 lys 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

Zanubrutinib (Fortsättning)

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 biverkanskontroll och eventuell dossjustering. Samtidig administrering av substanser med stark eller måttlig CYP3A-inducering med zanubrutinib kan minska plasmakoncentration av zanutrinib 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.)		

Versionsförändringar

Version 1.5
antiemetika: Ingen rutinmässig behandling

Version 1.4
ny patientinfo

Version 1.3
ny antiemetikalänk

Version 1.2
antiemetika

Version 1.1
Patientinfo

Version 1.0
Regimen fastställdes