

## Antitumoral regim - Lungcancer

RegimID: NRB-4672

**Vinorelbin iv 30**

Diagnoskod: C34

Kurintervall: 21 dagar

## Översikt

## Läkemedel

| Substans      | Admini-<br>strering    | Spädning                                    | Infusions-<br>tid | Grunddos/<br>admtillfälle | Beräk-<br>ningsätt | Maxdos/<br>admtillfälle | Max ack.<br>dos |
|---------------|------------------------|---|-------------------|---------------------------|--------------------|-------------------------|-----------------|
| 1. Vinorelbin | Intravenös<br>infusion | 100 ml<br>Natriumklorid 9<br>mg/ml infusion | 10 min.           | 30 mg/m <sup>2</sup>      | 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<br>22 |
|--|----|---|---|---|---|---|---|----|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|------------------|
| 1. Vinorelbin<br>Intravenös infusion<br>30 mg/m <sup>2</sup> | 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.

**Anvisningar för ordination**

Kontroll av blodstatus inkl. neutrofila och leverstatus. För behandlingsstart neutrofila &gt;1,5, TPK &gt;100 och LPK &gt;2,0. Uppmärksamhet på bilirubin.

*Om osäkerhet på performance status överväg att ge 80 % av dosen.***Dosjustering rekommendation***Hematologisk toxicitet*

NADIR-värde för leukocyter &lt; 2,0 och/eller neutrofila &lt; 1,0 - ge nästa kur med 80 % av grunddosen.

Om NADIR-värden efter dosreduktion fortsatt är leukocyter &lt; 2,0 och/eller neutrofila &lt; 1,0 - dosreducera ytterligare 10-15 % eller byt regim.

*Neurotoxicitet*

Grad 2 - ge 80 % av grunddosen.

Grad 3-4 - behandlingen avslutas.

**Antiemetika**

Ingen rutinmässig behandling

## Biverkningar

**Vinorelbin  
Observandum****Hematologisk toxicitet**

Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.

**Kontroll**

Blodvärden

**Stödjande behandling**

Enligt lokala riktlinjer

Fortsättning på nästa sida

**Vinorelbin (Fortsättning)**

| <b>Observandum</b>   | <b>Kontroll</b>     | <b>Stödjande behandling</b> |
|--|---------------------|-----------------------------|
| <b>Neuropati</b><br>Perifer neuropati förekommer, både sensorisk och motorisk, kan nå grad 3-4.<br>Omnämns bortfall av djupa senreflexer och svagheter i nedre extremiteter.   | Biverkningskontroll |                             |
| <b>Gastrointestinal påverkan</b><br>Illamående och kräkning vanligt, oftast grad 1-2, kan förebyggas med antiemetika.<br>Förstoppning vanligt, kan nå grad 3-4. Paralytisk ileus finns rapporterat.<br>Stomatit vanligt. Diarré förekommer.  |                     | Antiemetika                 |
| <b>Levertoxicitet</b><br>Förhöjning av levertransaminaser vanligt.   | Leverfunktion       |                             |
| <b>Hudtoxicitet</b><br>Alopeci vanligt, oftast grad 1-2, kan nå grad 3-4.  |                     |                             |
| <b>Andningsvägar</b><br>Dyspné och bronkospasm kan förekomma. Interstitiell pneumonit finns rapporterad (oftare förekommande hos japansk population, varför särskild uppmärksamhet i dessa fall).  |                     |                             |
| <b>Övrigt</b><br>Muskelvärk, ledsmärta inkluderande käksmärta förekommer. Smärta inklusive bröstsmärta och smärta tumörställe kan förekomma. Asteni, trötthet och feber förekommer.  |                     |                             |
| <b>Starkt vävnadsretande</b><br>Starkt vävnadsretande, reaktioner vid injektionsställe förekommer. Intratekal administrering kan orsaka dödsfall.<br>All kontakt med ögon måste undvikas, risk för hornhinneskada.   |                     |                             |
| <b>Extravasering</b><br><b>Röd</b>   |                     | Värme<br>Hyaluronidas       |
| Vävnadstoxisk, risk för nekros (hög risk för vävnadsskada).<br>Central infarkt rekommenderas.<br>Räknas som vesicant non DNA binding. Tillhör vinkaalkaloider.<br>Följ instruktionen för värmebehandling, se stöddokument Extravasering.<br>Överväg lokal behandling med Hyaluronidas.   |                     |                             |
| <b>Interaktionsbenägen substans</b><br>Vinorelbin får ej administreras samtidigt med levande försvagade vacciner (ex vaccin för gula febern), risk för generaliserad vaccinsjukdom.<br>Samtidig administrering av Vinorelbin med fenytoin rekommenderas ej, då fenytoins gastrointestinala absorption minskar, med ökad risk för kramper.<br>Vinorelbin metaboliseras huvudsakligen via CYP3A4.<br>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.)<br>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.)<br>Vinorelbin är substrat för P-glykoprotein och försiktighet bör iakttas vid samtidig administrering av Vinorelbin med hämmare eller inducerare av denna membrantransportör.<br>Samtidig administrering av Vinorelbin iv med lapatinib medförde tecken på att neutropeni grad 3-4 ökar i frekvens |                     |                             |

**Referenser****Vävnadstoxiskt**

Vävnadstoxiskt

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

**Versionsförändringar****Version 1.6**

antiemetika- Ingen rutinmässig behandling

**Version 1.5**

Lagt till kommentar i Antimetrika i flödesschema.

**Version 1.4**

Ändrat emetogenicitet till minimal

**Version 1.3**

Fixat länk till extravaseringsinfo

**Version 1.2**

lagt till patientinfo

**Version 1.1**

Ändrat till: För behandlingsstart neutrofila  $>1,5$ , TPK  $>100$  och LPK  $>2,0$ .