

## Antitumoral regim - Lymfom

RegimID: NRB-1073

**Brentuximab-vedotin**

Diagnoskod: C81

Kurintervall: 21 dagar

## Översikt

## Läkemedel

Substans	Admini- strering	Spädning	Infusions- tid	Grunddos/ admtillfälle	Beräk- ningsätt	Maxdos/ admtillfälle	Max ack. dos
1. Brentuximab vedotin	Intravenös infusion	250 ml Natriumklorid 9 mg/ml infusion	30 min.	1,8 mg/kg	kroppsvikt	180 mg	

## 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. Brentuximab vedotin Intravenös infusion 1,8 mg/kg	x1																					

Emetogenicitet: Låg

## Anvisningar för regimen

**Villkor för start av regimen**

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

*OBS!* - Bleomycin får inte kombineras med Brentuximab vedotin - hög risk för lungtoxicitet.**Villkor och kontroller för administration**

Ökad beredskap för anafylaktisk reaktion. Kontroll av blodtryck och puls.

Kontroll av perifer neuropati.

**Anvisningar för ordination**

Vid svårt nedsatt njur- eller leverfunktion rekommenderas startdos 1,2 mg/kg.

Om patienten väger mer än 100 kg ska dosen beräknas på 100 kg.

Om reaktion vid första infusionen ges premedicinering, t.ex Paracetamol 1 g po, Desloratadin 10 mg po och Betapred 4 mg iv, ges 30-60 minuter före infusionen.

Kontroll av neuropati.

Dessa symptom kan behöva utvärderas:

Buksmärta (pankreatit)

Hosta, dyspné (pumonell toxicitet)

Infektioner (pneumoni, sepsis)

**Dosjustering rekommendation***Neutrofiler:* 0,5-1,0 - Avvakta med dosen tills toxiciteten återgår till  $\leq$  grad 2 eller utgångsläget. Överväg tillägg av G-CSF i efterföljande kurer för patienter som utvecklar neutropeni grad 3-4.*Sensorisk och motorisk neuropati:***Grad 1** (parestesi och/eller bortfall av reflexer, utan funktionsnedsättning) - ingen dosändring.**Grad 2-3** (påverkad funktion) - Avvakta med dosen tills toxiciteten återgår till  $\leq 1$  eller utgångsläget. Starta därefter behandlingen med reducerad dos, 1,2 mg/kg var 3:e vecka.**Grad 4** (sensorisk neuropati som är handikappande eller motorisk neuropati som är livshotande eller leder till förlamning) - Avbryt behandlingen.

## Antiemetika

Förslag enligt stöddokument:

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

## Övrig information

Koncentrationsintervall av Brentuximab-vedotin ska vara 0,4-1,2 mg/ml i infusionsvätskan. Vid standarddos 1,8 mg/kg och patient >60 kg kan man använda 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml. För lägre dos och patient <60 kg används 150 ml Natriumklorid 9 mg/ml.

## Biverkningar

Brentuximab vedotin Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
<b>Akut infusionsreaktion/anafylaxi</b>		Antihistamin Paracetamol Kortikosteroid
Övervakning under och efter infusion.		
<b>Hematologisk toxicitet</b>	Blodvärden	Enligt lokala riktlinjer
Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.		
<b>Infektionsrisk</b>		
Ökad infektionsrisk.		
<b>Neuropati</b>	Monitorering	
Perifer neuropati, framförallt sensorisk, men även motorisk. Vanligt, kan bli uttalad. Ofta reversibel, men tid till besvärsfrihet kan variera. Eventuellt behov av dosjustering, tillfälligt uppehåll eller utsättning av behandling, se FASS.		
<b>CNS påverkan</b>		
Fallrapporter med progressive multifokal leukoencefalopati (PML) finns. Risk kan vara relaterad till tidigare kemoterapi. PML kan misstänkas vid nya eller försämrade neurologiska, kognitiva eller beteendemässiga tecken hos patienter (exempelvis: förändrat humör, minne, kognition, koordination, motorisk svaghet/pares, tal eller synrubbing), för handläggning vid misstanke se FASS.		
<b>Gastrointestinal påverkan</b>	Biverkningskontroll	
Diarré, illamående, kräkning, obstipation och buksmärta vanligt. Pankreatit har rapporterats.		
<b>Levertoxicitet</b>	Leverfunktion	
Förhöjda transaminaser förekommer. Fallrapporter om allvarlig levertoxicitet, riskökning möjligt samband med tidigare leversjukdom, förhöjda transaminaser vid behandlingsstart, komorbiditet och samtidig annan läkemedelsbehandling. Följ med blodprover, eventuell dosjustering, se FASS.		
<b>Hudtoxicitet</b>		
Klåda, utslag och alopeci vanligt. Fallrapporter finns om Stevens-Johnsons syndrom och toxisk epidermal nekrolys.		
<b>Övrigt</b>		
Huvudvärk, muskelvärk och ledvärk vanligt, oftast mild till måttlig.		
Hosta och trötthet. Hyperglykemi. Viktminskning.		
<b>Tumörlyssyndrom</b>	Urat	Hydrering Allopurinol
Hyperurikemi kan uppstå till följd av snabb lyses av tumörceller vid vissa sjukdomar under vissa förutsättningar (exempelvis vanligast i uppstartsbehandling). Viktigt att patient är väl hydrerad och har god diures. Som skydd ges eventuellt Allopurinol under behandlingstiden. Vid behov kan antidoten rasburikas (Fasturtec) ges.		
<b>Extravasering</b>		Kyla
<b>Gul</b>		
Vävnadsretande, men ger sällan allvarlig skada (medelhög risk för vävnadsskada).		
Fallrapporter om lokal vävnadsskada, nekrotiskt sår, blåsbildning. Följ instruktion för kylbehandling, se extravaseringsdokument.		
<b>Interaktionsbenägen substans</b>		
Samtidig administrering av Brentuximab vedotin och Bleomycin är kontraindicerad på grund av hög risk för pulmonell toxicitet, se FASS.		
Samtidig administrering av Brentuximab vedotin med starka CYP3A4- och P-gp-hämmare förändrar inte koncentration av Brentuximab vedotin, men den antimikrotubulära substansen MMAE ökar och därav kan förekomsten av neutropeni öka. (Exempel på stark CYP3A4 och P-gp-hämmare är Ketokonazol.)		
Samtidig administrering av Brentuximab vedotin med stark CYP3A4-inducerare förändrar inte koncentration av Brentuximab vedotin, men vissa studier antyder att mätbara MMAE metaboliter kan minska. (Exempel på stark CYP3A4-inducerare är Rifampicin.)		

---

## Versionsförändringar

**Version 1.5**

ny antiemetikalänk

**Version 1.4**

antiemetika

**Version 1.3**

Text premedicinering vid eventuell infusionsreaktion har ändrats.

**Version 1.2**

Lagt till patientinfo

**Version 1.1**

Villkor för start av regimen - lagt till: OBS! Bleomycin får inte kombineras med Brentuximab vedotin - hög risk för lungtoxicitet.