

## Antitumoral regim - Myelom

RegimID: NRB-6031

## Karfilzomib-Dexametason, kur 1, startdoser (KD)

Diagnoskod: C90

## Översikt

## Läkemedel

Substans	Admini- strering	Spädning	Infusions- tid	Grunddos/ admtillfälle	Beräk- ningsätt	Maxdos/ admtillfälle	Max ack. dos
1. Karfilzomib	Intravenös infusion	100 ml Glukos 50 mg/ml infusion	10 min.	20 mg/m <sup>2</sup>	kroppsyta		
2. Karfilzomib	Intravenös infusion	100 ml Glukos 50 mg/ml infusion	30 min.	56 mg/m <sup>2</sup>	kroppsyta		
3. Dexametason	Peroral tablett			20 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. Karfilzomib Intravenös infusion 20 mg/m <sup>2</sup>	x1	x1																			
2. Karfilzomib Intravenös infusion 56 mg/m <sup>2</sup>								x1	x1						x1	x1					
3. Dexametason Peroral tablett 20 mg	x1	x1						x1	x1						x1	x1					

Dag	22	23
1. Karfilzomib Intravenös infusion 20 mg/m <sup>2</sup>		
2. Karfilzomib Intravenös infusion 56 mg/m <sup>2</sup>		
3. Dexametason Peroral tablett 20 mg	x1	x1

Emetogenicitet: Låg

## Behandlingsöversikt

OBS! - kurens längd är 28 dagar!

Patienter med större kroppsyta än 2,2 m<sup>2</sup> ska få en dos baserad på 2,2 m<sup>2</sup>.

## Anvisningar för regimen

## Villkor för start av regimen

Kontroll av blod-, lever- och elektrolytstatus (speciellt kalium) med kreatinin. Blodtrycks kontroll.

Profylax mot Pneumocystis jiroveci skall ges med Trimetoprim-sulfametoxazol. Startas senast 2 månader efter start av steroider.

Antiviral profylax skall övervägas för att minska risken för reaktivering av herpes zoster-infektion och/eller hepatit B.

Överväg Omeprazol från start av första kuren (Dexametason).

**Villkor och kontroller för administration**

Dexametason ska ges 30 minuter - 4 timmar före Karfilzomib.

**Anvisningar för ordination**

Kontroll av blod-, lever- och elektrolytstatus (speciellt kalium) med kreatinin. Blodtryckskontroll.

Adekvat uppvätskning krävs innan den första dosen ges. *OBS! - kurens längd är 28 dagar!*

**Dosjustering rekommendation**

Vid hematologisk toxicitet, se FASS.

Vid hjärthändelser (hjärtpåverkan, hjärtsvikt) av grad 3-4 avbryt behandlingen tills dessa gått tillbaka. Överväg att återuppta behandlingen med en dossänkning, se FASS.

**Antiemetika**

Förslag enligt stöddokument:

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

**Biverkningar**

Karfilzomib Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
<b>Akut infusionsreaktion/anafylaxi</b> För att minska incidens och intensitet på infusionsreaktion bör kortikosteroid ges före Karfilzomib.		Kortikosteroid
<b>Hematologisk toxicitet</b> Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.	Blodvärden	Enligt lokala riktlinjer
<b>Infektionsrisk</b> Fall av reaktivering av hepatit B-virus (HBV) har rapporterats. Screena för HBV. Överväg profylax om genomgången HBV. Herpes zoster förekommer, överväg antiviral behandling som profylax. Luftvägsinfektioner, lunginflammation vanliga, infektioner i övrigt förekommer, se FASS. Profylax mot pneumocystis jiroveci, se regiminstruktion.		
<b>Andningsvägar</b> Dyspné/andnöd vanligt, avbryt behandling och utred orsak, svåra lungtoxiciteter har förekommit. Pulmonell arteriell hypertension (PAH) förekommer.	Monitorering	
<b>Gastrointestinal påverkan</b> Illamående mycket vanligt. Kräkning, diarré, förstoppning och buksmärta vanligt. Gastrointestinala blödningar, dyspepsi och tandvärk förekommer. Gastrointestinal perforation har rapporterats.		
<b>Levertoxicitet</b> Stegring av serum transaminaser, följ instruktion om eventuellt uppehåll och dosreduktion. Leversvikt ovanligt, men har rapporterats.	Leverfunktion	
<b>Hjärttoxicitet</b> Hjärtsvikt, perifer ödem, hypertension, bröstsmärtor vanliga. Vid grad 3 eller 4 gör uppehåll i behandling.		
<b>CNS påverkan</b> Huvudvärk, yrsel och perifer neuropati vanligt. Parestesi, hypoestesi förekommer. Cerebrovasikulära händelser har rapporterats. Fallrapporter om PRES (posteriort reversibelt encefalopatisyndrom) med symtom som krampanfall, huvudvärk, letargi, förvirring, blindhet, förändrad medvetandegrad samt andra synstörningar och neurologiska störningar, tillsammans med hypertoni. Fallrapporter om PML (progressiv multifokal leukoencefalopati) med nya eller försämrade neurologiska, kognitiva eller beteenderelaterade tecken och symtom.	Monitorering	
<b>Övrigt</b> Ryggsmärta, ledsmärta, muskelspasmer och smärta i ben och armar vanligt. Muskuloskeletal smärta i övrigt förekommer. Trötthet/fatigue mycket vanligt, frossa/chills, feber vanligt. Perifer ödem vanligt.		
<b>Extravasering</b> <b>Grön</b> Klassas som ej vävnadsskadande (låg eller minimal risk för vävnadsskada vid extravasering).		

**Dexametason**  
**Observandum****Kontroll****Stödjande behandling****CNS påverkan**

Upprymdhet, sömnsvårighet förekommer. Även irritabilitet, deprimerade och labila sinnestämningar förekommer.

**Endokrinologi**

Möjligt med kortvariga svängningar av blodsockernivåer hos diabetiker.

**Hudtoxicitet**

Viss ökad risk för acne. Kan ge skör hud inklusive lättutlösta blåmärken, försämrad sårhäkning.

Psoriasis kan förvärras även av kortvarigt intag av höga doser kortikosteroider.

**Gastrointestinal påverkan**

Besvär med illamående och magsår förekommer.

## Versionsförändringar

**Version 2.3**

stavfel

**Version 2.2**

ny antiemikalänk

**Version 2.1**

Patientinfo tillagd

**Version 2.0**

Ny version där rätt dagar för behandling med Karfilzomib anges. Tidigare version angav felaktigt behandling också för dag 22 och 23.