

Antitumoral regim - Myelom

Behandlingsavsikt: Palliativ, Remissionssyftande

Karfilzomib-Dexametason, kur 1, startdoser (KD)

RegimID: NRB-2710

Översikt**Läkemedel**

Substans	Admin-istrering	Spädning	Infusion-stid	Grunddos/admtillfälle	Beräkn-ingssätt	Maxdos/admtillfälle	Max ack.dos
1. Karfilzomib	Intravenös infusion	100 ml Glukos 50 mg/ml infusion	30 min.	20 mg/m ²	kroppsyta		
2. Karfilzomib	Intravenös infusion	100 ml Glukos 50 mg/ml infusion	30 min.	56 mg/m ²	kroppsyta		
2. 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 ²	x1	x1																			
2. Karfilzomib Intravenös infusion 56 mg/m ²								x1	x1						x1	x1					
2. Dexametason Peroral tablett 20 mg	x1	x1						x1	x1						x1	x1					

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

Emetogenicitet: Låg**Behandlingsöversikt***OBS! - kurens längd är 28 dagar!*Patienter med större kroppsyta än 2,2 m² ska få en dos baserad på 2,2 m².**Anvisningar för regimen****Villkor för start av regimen**

Antiviral profylax skall övervägas för att minska risken för reaktivering av herpes zoster-infektion.

Trombosprofylax rekommenderas med lågmolekylärt heparin (i första hand).

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

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.

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.

Biverkningar

Karfilzomib Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Akut infusionsreaktion/anafylaxi		Kortikosteroid
För att minska incidens och intensitet på infusionsreaktion bör kortikosteroid ges före Karfilzomib.		
Hematologisk toxicitet	Blodvärden	Enligt lokala riktlinjer
Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.		
Infektionsrisk		
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.		
Andningsvägar	Monitorering	
Dyspné/andnöd vanligt, avbryt behandling och utred orsak, svåra lungtoxiciteter har förekommit. Pulmonell arteriell hypertension (PAH) förekommer.		
Gastrointestinal påverkan		
Illamående mycket vanligt. Kräkning, diarré, förstoppning och buksmärta vanligt. Gastrointestinala blödningar, dyspepsi och tandvärk förekommer. Gastrointestinal perforation har rapporterats.		
Levertoxicitet	Leverfunktion	
Stegring av serum transaminaser, följ instruktion om eventuellt uppehåll och dosreduktion. Leversvikt ovanligt, men har rapporterats.		
Hjärttoxicitet		
Hjärtsvikt, perifer ödem, hypertension, bröstsmärtor vanliga. Vid grad 3 eller 4 gör uppehåll i behandling.		
CNS påverkan	Monitorering	
Huvudvärk, yrsel och perifer neuropati vanligt. Parestesi, hypoestesi förekommer. Cerebrovaskulära 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.		
Övrigt		
Ryggsmärta, ledsmärta, muskelspasmer och smärta i ben och armar vanligt. Muskuloskeletal smärta i övrigt förekommer.		
Trötthet/fatigue mycket vanligt, frossa/chills, feber vanligt. Perifera ödem vanligt.		
Extravasering (Grön)		
Klassas som ej vävnadsskadande (låg eller minimal risk för vävnadsskada vid extravasering).		

Dexametason Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
CNS påverkan		
Upprymdhet, sömnsvärighet 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, försämrade sårsläkning.		
Psoriasis kan förvärras även av kortvarigt intag av höga doser kortikosteroider.		
Gastrointestinal påverkan		
Besvär med illamående och magsår förekommer.		