

## Antitumoral regim - Myelom

RegimID: NRB-2711

**Karfilzomib-Dexametason, kur 2 osv, underhållsdoser (KD)**

Diagnoskod: C90

Kurintervall: 28 dagar

## Översikt

## Läkemedel

Substans	Administrering	Spädning	Infusionstid	Grunddos/admtillfälle	Beräkningssätt	Maxdos/admtillfälle	Max ack. dos
1. Karfilzomib	Intravenös infusion	100 ml Glukos 50 mg/ml infusion	30 min.	56 mg/m <sup>2</sup>	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 56 mg/m <sup>2</sup>	x1	x1						x1	x1						x1	x1					
2. Dexametason Peroral tablett 20 mg	x1	x1						x1	x1						x1	x1					

Dag	22	23	24	25	26	27	28	Ny kur dag 29
1. Karfilzomib Intravenös infusion 56 mg/m <sup>2</sup>	x1	x1						
2. Dexametason Peroral tablett 20 mg	x1	x1						

Emetogenicitet: Låg

## Behandlingsöversikt

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

Från och med kur 13 ska doserna för Karfilzomib dag 8 och 9 uteslutas.

## 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.

## 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

<b>Karfilzomib Observandum</b>	<b>Kontroll</b>	<b>Stödjande behandling</b>
<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, perifera 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. Cerebrovaskulära händelser har rapporterats. Fallrapporter om PRES (posteriort reversibelt encefalopatisyndrom) med symtom som krampfall, 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. Perifera ödem vanligt.		
<b>Extravasering</b> <b>Grön</b> Klassas som ej vävnadsskadande (låg eller minimal risk för vävnadsskada vid extravasering).		
<b>Dexametason Observandum</b>	<b>Kontroll</b>	<b>Stödjande behandling</b>
<b>CNS påverkan</b> Upprymdhet, sömnsvårighet förekommer. Även irritabilitet, deprimerade och labila sinnestämningar förekommer.		
<b>Endokrinologi</b> Möjligt med kortvariga svängningar av blodsockernivåer hos diabetiker.		
<b>Hudtoxicitet</b> 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.		
<b>Gastrointestinal påverkan</b> Besvär med illamående och magsår förekommer.		