

Antitumoral regim - Myelom

RegimID: NRB-15369

Teklistamab var 4:e vecka

Diagnoskod: C90

Kurintervall: 28 dagar

Översikt

Läkemedel

Substans	Admini- strering	Spädning	Infusions- tid	Grunddos/ admtillfälle	Beräk- ningssätt	Maxdos/ admtillfälle	Max ack. dos
1. Teklistamab	Subkutan injektion			1,5 mg/kg	kroppsvikt		

Regimbeskrivning

Dag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
1. Teklistamab Subkutan injektion 1,5 mg/kg	x1																				

Dag	22	23	24	25	26	27	28	Ny kur dag 29
1. Teklistamab Subkutan injektion 1,5 mg/kg								

Emetogenicitet: Låg

Behandlingsöversikt

Behandling var 4:e vecka efter startdoser och doser varannan vecka i totalt 6 månader.
Behandling ska registreras i kvalitetsregister för Myelom.

Anvisningar för regimen

Villkor för start av regimen

Tidigare upptitrering med startdoser och underhållsbehandling.
Patienter med recidiverande och refraktärt multipelt myelom som har fått minst tre tidigar terapier, inkluderande ett immunmodulerande medel,
en proteasomhämmare och en anti-CD38-antikropp, och som har uppvisat sjukdomsprogression vid den senaste behandlingen.
Beredskap för CRS. Patienten ska ha närhet till vårdinrättningen vid ökad risk för CRS tex vid startdoser och tidigare reaktion.
Infektionsprofylax enligt tidigare behandling (se pm i referens)

Villkor och kontroller för administration

Temperatur, vikt.
Obs! 2 styrkor finns. Kontrollera rätt styrka på förpackningen.
Teklistamab injiceras subkutant. Företrädelsevis i buken. Doser större än 2 ml delas upp i två injektioner och dessa ska ges med minst 2 cm mellan injektionsställen.
Injicera inte i tatueringar, ärr eller hudområden med rodnad, blåmärken, ömhet, förhårdnad eller som inte är intakta.

Anvisningar för ordination

Se också pm i referens.

Inför var dos kontrolleras: Hb, LPK, TPK, neutrofila CRP, elstatus

Regelbunden monitorering av leverstatus och CMV-DNA rekommenderas

Ny dos bör ej starta om: - Neutrofila är under $1,0 \times 10^9 /L$ (G-CSF får ges) - TPK under $25 \times 10^9 /L$ - Pågående CRS eller ICANS

Premedicinering med kortison, antihistamin och paracetamol, vid tidigare reaktion.

För hantering av biverkningar (CRS, ICANS, infektioner, hematologiska toxiciteter) se

<https://www.fass.se/LIF/product?userType=0&nplld=20220201000058>.

Dosjustering rekommendation

Uppehåll vid toxicitet. Vid uppehåll mer än 62 dagar följ dosupptrappningschema enligt

<https://www.fass.se/LIF/product?userType=0&nplld=20220201000058> .

Antiemetika

Förlagsvis antiemetikaregim 2A eller 2B se stöddokument:

<https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/stoddokument/antiemetika-vuxen/#chapter-Antiemetikaregim-1-dag->

Övrig information

Patienten ska få tydlig information om eventuella biverkningar, särskilt symtom på CRS och ICANS.

Biverkningar

Teklistamab Observandum	Kontroll	Stödande behandling
Hematologisk toxicitet Hematologisk toxicitet kan vara behandlingsmålet. Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos. Anemi, neutropeni och trombocytopeni mycket vanligt.	Blodvärden	Enligt lokala riktlinjer
Infektionsrisk Ökad infektionsrisk, pneumoni och övre luftvägsinfektioner vanliga. Reaktivering av HBV har rapporterats.	Biverkningskontroll	Infektionsbehandling/profylax
Immunologisk reaktion Hypogammaglobulinemi mycket vanligt, oftast grad 1-2, kan nå grad 3-4. Eventuellt behandlingsbehov gamma-globulin, se FASS. Cytokinfriättningsyndrom (CRS) mycket vanligt, oftast grad 1-2. Symtom kan inkludera feber, hypoxi, frossa, hypotoni, takykardi, huvudvärk och förhöjda leverenzym. Följ upptrappningschema teklistamab. Premedicinering med kortikosteroid, antihistamin och antipyretika, se FASS. Eventuell behandling mot CRS, se FASS.	Biverkningskontroll	Kortikosteroid Antihistamin Paracetamol
CNS påverkan Huvudvärk vanligt. Perifer neuropati förekommer, grad 1-2. Encefalopati förekommer inklusive immuneffektorcell-associerat neurotoxicitetssyndrom (ICANS), se FASS för behandling utifrån ICE (immuneffektorcell-associerad encefalopati) poäng.	Biverkningskontroll	
Gastrointestinal påverkan Illamående vanligt. Kräkningar förekommer. Diarré och förstoppning vanligt.		
Levertoxicitet Förhöjda levervärden förekommer, oftast grad 1-2.		
Övrigt Reaktioner vid injektionsstället vanliga (blåmärke, obehag, erytem, induration och/eller svullnad), oftast grad 1-2. Hypokalemi och andra elektrolytrubbningar vanliga. Muskuloskeletal smärta vanlig.	Biverkningskontroll	
Graviditetsvarning Fertila kvinnor skall använda effektivt preventivmedel under behandling och fem månader efter sista dos. Män med fertil kvinnlig partner osäkra data, i studier ska de ha haft effektivt preventivmedel under behandling och tre månader efter sista dos.		
Interaktionsbenägen substans Inga interaktionsstudier utförda. Frisättningen av cytokiner förknippad med behandlingsstarten kan hämma CYP450-enzym. Vid samtidig administrering av CYP450-substrat med smalt terapeutiskt index bör toxicitet och eventuella koncentrationer av det samtida läkemedlet övervakas. Se FASS.		

Referenser

Teclistamab in Relapsed or Refractory Multiple Myeloma

Philippe Moreau et al; Teclistamab in Relapsed or Refractory Multiple Myeloma; N Engl J Med 2022;387:495-505

DOI: 10.1056/NEJMoa2203478

VOL. 387 NO. 6

<https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMoa2203478?articleTools=true>

Länk för direktnedladdning: BehandlingsPM Teklistamab, Svenska myelomgruppen

Katarina Uttervall, Johan Lund; BehandlingsPM Teklistamab för Svenska myelomgruppen 24-02-14

https://www.sfhem.se/Files.aspx?f_id=197462

Versionsförändringar

Version 1.0

Regimen fastställdes.