

## Antitumoral regim - Prostatacancer

Behandlingsavsikt: Adjuvant, Neoadjuvant, Palliativ

**Goserelin**

RegimID: NRB-9078

Kurintervall: 12 veckor

**Översikt****Läkemedel**

Substans	Admin- istrering	Spädning	Infusion- stid	Grunddos/ admtillfälle	Beräkn- ingssätt	Maxdos/ admtillfälle	Max ack. dos
1. Goserelin	Subkutan injektion			10,8 mg	standarddos		

**Regimbeskrivning**

Dag	1
1. Goserelin Subkutan injektion 10,8 mg	x1

**Emetogenicitet:** Minimal**Behandlingsöversikt**

Flera styrkor med Goserelin som ges med olika intervall finns. Grunddosen varierar och kan ges varje månad eller var 3:e månad. I denna regim har vi valt 10,8 mg var 3:e månad som ett exempel.

Under första månaden kombineras behandlingen med Bicalutamid 150 mgX1 som påbörjas ca en vecka före första injektion med Goserelin.

**Anvisningar för regimen****Villkor för start av regimen**

Blodtryckskontroll.

Försiktighet vid diabetes pga risk för förändrad glukosintolerans.

EKG för patienter med QT-förlängning i anamnesen eller med riskfaktorer för QT-förlängning till exempel läkemedel med denna bifeffekt.

Risk för osteoporosrelaterade frakturer. Överväg bentäthetsmätning eller osteoporosbehandling enligt vårdprogram.

Överväg bentäthetsmätning eller osteoporosbehandling enligt vårdprogram. (Förebyggande av skelettkomplikationer)

Under behandling med Bicalutamid följs även riktlinjer för detta läkemedel se regim

<https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/lakemedelsregimer/prostatacancer/bikalutamid/>

**Villkor och kontroller för administration**

*Goserelin*: Ett implantat injiceras subkutant i främre bukväggen var 3:e månad. Se läkemedlets bruksanvisning för exakt hantering av applikatorn. Injicerade lösningen blir en läkemedelsdepå som kontinuerligt frisätter leuprorelin.

Före injektion med inplantat kan ett lokalanestetikum ges.

Allergiska och anafylaktiska reaktioner har observerats, både i form av lokala reaktioner på injektionsstället och systemiska symtom.

**Anvisningar för ordination**

Regelbunden uppföljning av patienter med anamnes på depression och hypertoni.

**Biverkningar****Goserelin****Observandum****Kontroll****Stödande behandling****Immunologisk reaktion**

Överkänslighetsreaktioner har rapporterats, anafylaktiska reaktioner sällsynt.

Fortsättning på nästa sida

## Goserelin (Fortsättning)

### Observandum

### Kontroll

### Stödjande behandling

#### Övrigt

Både män och kvinnor: Värmevallningar mycket vanligt, sällan skäl till avbruten behandling, kan fortsätta efter behandlingens slut. Minskad libido (sexuell lust) vanligt.

Kvinnor: Torrhet i slidan, förstorade bröst vanligt. Bortfallsblödning har rapporterats, oftast i början av behandlingen, se FASS. Ökat motstånd i cervix kan inträffa, försiktighet vid behov av dilatation av cervix.

Män: Erektill dysfunktion vanligt, gynekomasti förekommer och ömhet i bröst finns rapporterat.

#### Övrigt

Humörförändringar och depression vanligt, både män och kvinnor.

#### Hudtoxicitet

#### Monitorering

Både män och kvinnor: Hyperhidros (ökad svettning) vanligt, sällan skäl till avbruten behandling, kan fortsätta efter behandlingens slut. Utslag förekommer, oftast milda och reversibla utan avbruten behandling. Reaktioner vid injektionsställe som rodnad, smärta, svullnad och blödning förekommer. Uppmärksamhet kring detta vid injektion, extra försiktighet vid lågt BMI och/eller patienter med antikoagulationsbehandling.

Kvinnor: akne förekommer, alopeci (hårfall) har rapporterats.

#### Hjärttoxicitet

#### Blodtryck

Både kvinnor och män: Blodtrycksproblem, både hyper- och hypotoni förekommer. Oftast övergående, eventuellt behov av utsättning av behandling, men kan klinga av även under fortsatt behandling, se FASS.

Män: Hjärtsvikt och hjärtinfarkt förekommer, risken tycks öka vid kombination med antiandrogener. QT-förlängning har rapporterats, varför försiktighet skall iakttas om tidigare händelse av QT-förlängning, eller samtidig annan behandling med ökad risk för detta, se FASS.

#### Övrigt

Både män och kvinnor: Minskad bentäthet förekommer. Hyperkalcemi har rapporterats, mest vid kända skelettmetastaser. Skelett och ledsmärta förekommer.

#### Endokrinologi

Män: Hyperglykemi eller nedsatt glukostolerans förekommer.

Både män och kvinnor: Hypofysapoplexi fallrapporter, liksom hypofystumör fallrapporter.

#### CNS påverkan

Både män och kvinnor: Parestesi förekommer.

Män: Ryggmärgskompression förekommer.

Kvinnor: Huvudvärk förekommer.

#### Övrigt

Tumor flare, smärta från tumör kan öka under de första veckorna efter behandlingsstart.

#### Interaktionsbenägen substans

På grund av ökad risk för QT-förlängning skall försiktighet iakttas om samtidig administrering av läkemedel med ökad risk för QT-förlängning eller allvarliga rytmrubbningar. (Exempel på läkemedel att vara försiktig med vid samtidig administrering är: klass IA antiarytmika (t.ex. kinidin, disopyramid) eller klass IIIA antiarytmika (t.ex. amiodaron, sotalol, dofetilid, ibutilid), metadon, moxifloxacin och antipsykotika.)

#### Graviditetsvarning

Risk för abort och fetala anomalier.

## Versionsförändringar

### Version 1.1

Patientinfo

### Version 1.0

Regimen fastställdes