

## Antitumoral regim - Njurcancer

RegimID: NRB-6740

**Axitinib**

Diagnoskod: C64-C65

Kurintervall: 28 dagar

## Översikt

## Läkemedel

Substans	Admini- strering	Spädning	Infusions- tid	Grunddos/ admtillfälle	Beräk- ningsätt	Maxdos/ admtillfälle	Max ack. dos
1. Axitinib	Peroral tablett			5 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. Axitinib Peroral tablett 5 mg	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2

Dag	22	23	24	25	26	27	28	Ny kur dag 29
1. Axitinib Peroral tablett 5 mg	x2	x2	x2	x2	x2	x2	x2	

**Emetogenicitet:** Låg**Behandlingsöversikt**

Kontinuerlig behandling.

Hur väl patienten tolererar Axitinib styr dosen, startdosen 5 mg x 2 höjs vid god tolerans.

## Anvisningar för regimen

**Villkor för start av regimen**

Blodstatus: Hb, LPK, TPK, Diff.(diff för att kartlägga njurcancerpopulation)

Elektrolytstatus: Na, K, Ca, kreatinin

Leverstatus: Albumin, ASAT, ALAT, bilirubin, LD

Hjärtstatus: EKG, Blodtryck

Thyroidea: TSH, T4 fritt

Urinsticka (proteinuri)

Vid behov antihypertensiv behandling. Försiktighet till patienter med risk för emboliska händelser.

**Villkor och kontroller för administration**

Axitinib kan ge högt blodtryck och detta kan uppkomma fort. Var uppmärksam på hypotoni vid dosreduktion.

Grapefrukt och johannesört får ej intas under behandlingen.

Axitinib Peroral tablett

Dosering i förhållande till måltid: Tas med eller utan mat vid ungefär samma tidpunkt varje dag

**Anvisningar för ordination**

Blodstatus: Hb, LPK, TPK

Elektrolytstatus: Na, K, Ca, kreatinin

Leverstatus: Albumin, ASAT, ALAT, bilirubin, LD

Thyroidea: TSH, T4 fritt

Observans på hud- och GI-biverkningar.

Startdos med 5 mg x 2. Vid frånvaro av biverkningar av grad 3 och 4 under de första två veckornas behandling samt ett blodtryck (behandlat eller obehandlat) under 150/90 mm Hg, kan dosen ökas till 7 mg x 2. Om denna dos tolereras väl enligt samma premisser kan dosen ökas till 10 mg x 2.

**Dosjustering rekommendation**

Dosreduktion eller uppehåll kan bli aktuellt baserat på biverkningar. Vid dosreduktion rekommenderas först till 3 mg x 2 och sedan vid behov till 2 mg x 2.

**Antiemetika**

Förslag enligt stöddokument:

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

**Biverkningar**

<b>Axitinib</b>	<b>Kontroll</b>	<b>Stödjande behandling</b>
<b>Observandum</b>		
<b>Hematologisk toxicitet</b>		
Anemi förekommer, oftast grad 1-2. Trombocytopeni och neutropeni ovanligt och endast enstaka fall mer än grad 2.		
Polycytemi (förhöjt Hb) förekommer.		
<b>Hypertoni</b>		
Hypertoni mycket vanligt. Kontroll av blodtryck före och under behandling, blodtrycksbehandling vid behov, eventuell dosjustering eller tillfälligt uppehåll med Axitinib, se FASS.		
<b>Tromboembolism</b>		
Tromboemboliska händelser förekommer, både arteriella och venösa.		
<b>Övrigt</b>		
Blödningshändelser inklusive allvarliga har rapporterats. Tillfälligt uppehåll av behandling med Axitinib om blödning kräver medicinsk intervention.		
<b>Hjärttoxicitet</b>		
Hjärtsvikt finns rapporterat.		
<b>Gastrointestinal påverkan</b>		
Diarré, illamående, kräkningar, buksmärtor och förstoppning mycket vanligt. . Nedsatt aptit och viktnedgång mycket vanligt. Stomatit och dyspepsi förekommer. Gastrointestinal perforation och fistelbildning finns rapporterat.		
<b>Hudtoxicitet</b>		
Hand-fot-syndrom (PPE) vanligt, oftast grad 1-2. Utslag, torr hud, klåda och håravfall (alopeci) förekommer.		
<b>Endokrinologi</b>		
Hypothyreos vanligt, oftast grad 1-2. Hyperthyreos finns rapporterat. Kontroll av thyreoideavärden före och under behandling.		
<b>CNS påverkan</b>		
Huvudvärk och trötthet mycket vanligt. Yrsel förekommer. Enstaka fallrapporter finns om Posteriort reversibelt encefalopatisyndrom (PRES) Symtom på PRES är huvudvärk, kramper, letargi, synrubbningar och neurologiska rubbningar, Vid misstanke om PRES görs tillfälligt uppehåll med Axitinib och utredning startas.		
<b>Övrigt</b>		
Ledsmärta, muskelsmärta vanligt. Proteinuri vanligt. Förhöjda leverprover förekommer. Hosta vanligt.		
<b>Sämre sårhäkning</b>		
Inga studier finns, men generell kunskap om möjlig försämrad sårhäkning på gruppnivå, varför uppehåll med Axitinib behandling bör startas minst 24 timmar före planerat kirurgiskt ingrepp.		

Fortsättning på nästa sida

## Axitinib (Fortsättning)

### Observandum

### Kontroll

### Stödjande behandling

#### Interaktionsbenägen substans

Samtidig administrering av axitinib och starka CYP3A4/5-hämmare (t ex ketokonazol, itrakonazol, klaritromycin, erytromycin, atazanavir, indinavir, nefazodon, nelfinavir, ritonavir, sakvinavir, telitromycin och grapefruktjuice) kan öka plasmakoncentrationen av Axitinib. Om samtidig administration ej kan undvikas rekommenderas dosjustering av Axitinib, se FASS.

Samtidig administrering av axitinib och starka CYP 3A4/5-inducerare (t ex rifampicin, dexametason, fenytoin, karbamazepin, rifabutin, rifapentin, fenobarbital och Hypericum perforatum (Johannesört)) kan sänka plasmakoncentrationen av Axitinib. Om samtidig administration ej kan undvikas rekommenderas dosjustering av Axitinib, se FASS.

## Versionsförändringar

### Version 1.4

ny antiemetikalänk

### Version 1.3

antiemetika

### Version 1.2

lagt till regimschema

### Version 1.1

Patientinfo tillagd

### Version 1.0

Regimen fastställdes