

Antitumoral regim - Levercellscancer

RegimID: NRB-8647

Lenvatinib

Diagnoskod: C22

Kurintervall: 28 dagar

Översikt

Läkemedel

| Substans | Admini- strering | Spädning | Infusions- tid | Grunddos/ admtillfälle | Beräk- ningsätt | Maxdos/ admtillfälle | Max ack. dos |
|---------------|---------------------|----------|-------------------|---------------------------|--------------------|-------------------------|-----------------|
| 1. Lenvatinib | Peroral kapsel | | | 12 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. Lenvatinib Peroral kapsel 12 mg | x1 | x1 | x1 | x1 | x1 | x1 | x1 | x1 | x1 | x1 | x1 | x1 | x1 | x1 | x1 | x1 | x1 | x1 | x1 | x1 | x1 |

| Dag | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | Ny kur dag 29 |
|--|----|----|----|----|----|----|----|------------------|
| 1. Lenvatinib Peroral kapsel 12 mg | x1 | x1 | x1 | x1 | x1 | x1 | x1 | |

Emetogenicitet: Medel**Behandlingsöversikt**

Kontinuerlig behandling. Standarddos 12 mg/dag (3 kapslar á 4 mg) om vikt > 60 kg

Obs! Standarddos 8 mg om kroppsvikt < 60 kg

Dosjusteringar sker baserat på biverkningar och inte förändrad kroppsvikt under behandling.

Anvisningar för regimen

Villkor för start av regimen

Vikt, standarddos är baserad på vikt.

Kontroll av blodstatus, elektrolytstatus med kreatinin, leverstatus med PK och tyreoidestatus, blodglukos.

Välkontrollerat blodtryck

Urinsticka (proteinuri).

EKG med fokus på QT-tid. Försiktighet till patienter med nedsatt vänsterkammerfunktion.

Villkor och kontroller för administration

Sköterskekontakt efter en vecka. Första månaden en gång/vecka därefter en gång/månad eller kontakt enligt individuell bedömning.

Kontroll av eventuella biverkningar som blodtryck, viktminskning, nedsatt aptit, diarré, illamående, smärta i munnen, trötthet, insomniä.

Förse patienten med recept på Loperamid.

Om en dos missats ska den endast tas om det är mer än 12 timmar kvar till nästa planerade dos.

Kapslarna (oöppnade) kan lösas upp i en matsked vatten eller äppeljuice i ett litet glas. Låt dem ligga i minst 10 minuter, rör sedan om så att kapselskalen löser upp sig ordentligt. Drick blandningen. Skölj efter med vatten eller äppeljuice, snurra glaset och svälj vätskan.

Lenvatinib Peroral kapsel

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

Anvisningar för ordination

Blodtryck efter 1 vecka, därefter varannan vecka under de första två månaderna därefter en gång/månad.

Kontroll av leverstatus, blodstatus, elektrolytstatus, tyreoidestatus och urinsticka följs varannan vecka under de två första månaderna, därefter en gång per månad.

Alla avvikande elektrolyter: korrigeras och bör vid behov ersättas under Lenvatinib-behandlingen.

EKG med fokus på QT-tid efter två veckors behandling och därefter vid behov.

Vid läkarbesök kontroll av GI påverkan, infektion, blödning, hypertoni, hjärt- och neurologisk påverkan

Dosjustering rekommendation

Tillfällig utsättning och dossänkning kan bli nödvändig för att hantera biverkningar. Dossänkning sker i steg om - 4 mg till högsta tolererbara dos. Lägsta dos är 4 mg varannan dag.

Se <https://www.fass.se/LIF/product?userType=0&nplld=2014082600021#dosage> .

Antiemetika

Förslag enligt stöddokument:

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

Biverkningar

| Lenvatinib Observandum | Kontroll | Stödjande behandling |
|--|----------|----------------------|
| Hematologisk toxicitet Trombocytopeni, neutropeni och anemi vanligt, grad 3-4 förekommer. | | |
| Hypertoni Hypertoni mycket vanligt. Blodtryck skall kontrolleras före och under behandling och skall vara välreglerat före start av behandling med Lenvatinib. | | |
| Gastrointestinal påverkan Diarré mycket vanligt, kan ge dehydrering och ökad risk för njurtoxicitet. Minskad aptit, illamående, kräkning och buksmärta är relativt vanliga, kan bli uttalade. Tarmperforation och fistelbildning har rapporterats. | | |
| Slemhinnetoxicitet Stomatit, kan bli uttalad. | | |
| Övrigt Viktminskning, trötthet och huvudvärk vanligt och kan bli uttalade. | | |
| Njurtoxicitet Proteinuri vanligt. Njursvikt förekommer och dödsfall har rapporterats. Kontroll av njurfunktion före och under behandling. | | |
| Levertoxicitet Förhöjda leverprover. Leversvikt inklusive dödsfall har rapporterats. | | |
| Hudtoxicitet Hand och fot syndrom (PPE) vanligt. Utslag och håravfall. | | |
| Hjärttoxicitet Hjärtsvikt förekommer. Förlängning av QT tid. | | |
| Tromboembolism Cerebrovaskulära händelser och myokardinfarkt har rapporterats. | | |
| Övrigt Blödningar vanliga (näsblödning inkluderat). Allvarliga fall av blödning har rapporterats. | | |
| CNS påverkan Bakre reversibelt encefalopatisyndrom (PRES alternativt RPLS) har rapporterats. Symtom är huvudvärk, krampanfall, letargi, förvirring, förändrad mental funktion, blindhet och andra synstörningar eller neurologiska störningar. | | |
| Endokrinologi Hypothyreos vanligt. Följ tyreoidaprover. | | |
| Graviditetsvarning Fertila kvinnor måste använda mycket effektiv preventivmetod under behandlingen och en månad efter avslutad behandling. | | |

Versionsförändringar**Version 1.2**

ny antiemetikalänk

Version 1.1
antiemetika

Version 1.0
Regimen fastställdes