

Nexavar (Sorafenib) - pasientinformasjon

Nexavar brukes til behandling av bl.a. nyrekreft med spredning. Medikamentet hemmer signalveier involvert i svulstvekst og nydannelse av blodkar. Behandlingen kan på den måten bremse utvikling av svulstene og hindre videre spredning. Nexavar gis i tablettform, og doseres 2 ganger daglig. Behandlingen refunderes via H-reseptordningen (Helseforetaket dekker utgifter), og det er ikke egenandel.

BEHANDLINGSPLAN

Nexavar brukes ved behandling av nyrekreft med spredning. Medikamentet finnes i 200 mg tablettstørrelse. Vanlig startdose er 400 mg 2 ganger daglig (dvs. 2 tabletter morgen og kveld – totalt 800 mg daglig). Kontinuerlig behandling. For noen pasienter er det nødvendig å starte med en lavere dose og andre vil oppleve at man under behandlingen reduserer dosen. Riktig dose for deg avgjøres av legen din.

Inntak: svelges hel med et glass vann, skal ikke knuses. Tas uten mat, eller sammen med mat som inneholder lite fett. Ved fettrik mat bør tablettene tas minst en time før eller 2 timer etter måltidet.

Før oppstart:

Kontroll av blodprøver og blodtrykk. Legen skal vurdere riktig startdose ut fra tidligere sykdommer og toleranse for liknende legemidler tidligere. Før oppstart vurderer legen om noen av de medisinene du allerede bruker kan påvirke Nexavar og motsatt, om Nexavar kan påvirke effekt av dine faste medisiner. I tillegg kan det være nødvendig å optimalisere annen behandling (f.eks høyt blodtrykk) før oppstart av medikamentet.

Underveis:

Kontroll av blodprøver og blodtrykk omtrent hver 14.dag hos sykepleier/lege i poliklinikken. I starten er det viktig med hyppige kontroller for å fange opp bivirkninger, men etter hvert blir det lengre intervaller mellom kontrollene ved god toleranse. Vurdering av toleranse/bivirkninger ved hver kontroll.

Evaluering

Vurdering av toleranse/bivirkninger (se under) ved hver kontroll hos sykepleier/lege. Radiologisk evaluering med nye bilder (CT/MR) etter 2-3 måneders behandling. Stabil sykdom er tilfredsstillende for å fortsette behandlingen. Det forutsetter god toleranse. Ikke sjelden er det behov for dosereduksjoner pga bivirkninger.

Bivirkninger det kan være nyttig å kjenne til ved denne behandlingen

Grad av bivirkninger er svært individuelt. I listen under nevnes de vanligste. Husk at du ikke vil få alle disse symptomene. De fleste bivirkningene oppstår de første 8 ukene av behandlingen. Derfor følger vi deg tettere opp i starten. De fleste bivirkningene er doserelaterte, slik at en dosereduksjon vil som oftest bidra til reduserte plager.

Det er viktig at du rapporterer bivirkninger ved kontrollene, eventuelt kontakter avdelingen mellom kontrollene ved sterke eller raskt økende plager. Alle de nevnte bivirkningene kan være årsak til dosereduksjon av Nexavar og i noen tilfeller behandlingspauser.

- Tretthet/fatigue.
- Høyt blodtrykk. For enkelte kan det bli nødvendig å starte blodtrykksbehandling, eventuelt øke doser på etablert blodtrykksbehandling.
- Påvirkning av leververdier. Kontrolleres hver gang det tas blodprøver.
- Benmargspåvirkning. Vanligst er fall i blodplater og fall i blodprosent. Fall i hvite blodlegemer (immunforsvar) forekommer også. Kontrolleres med blodprøver.
- Hud: tørrhet og sårhet på håndflater og fotsåler. En sjelden gang blemmer. Forebygges ved å smøre huden godt, ikke gå med trange sko eller utføre aktiviteter som gir friksjon mot disse områdene.
- Slimhinnepåvirkning: munnsårhet, munntørrhet og endret smakssans. En sjelden gang sårhet/blemmer som krever behandling.
- Kvalme, oppkast, nedsatt matlyst og sure oppstøt.
- Påvirkning av stoffskifte (kontrolleres i blodprøver).
- Stigning i blodsukker (kontrolleres i blodprøver).
- Heshet.

- Nyreskade med tap av protein (eggehvitestoffer) fra urin.
- OBS: Redusert sårtilheling. Det bør ved operasjoner/tannbehandling som er planlagt tas behandlingspause. Informer derfor alltid lege/tannlege om at du bruker Nexavar før eventuelle inngrep planlegges/utføres. Dette vil kunne føre til at man unngår lengre behandlingspauser senere.