

Generisk navn: bendamustinhydroklorid (uttales ben-da-mus-TIN)

Handelsnavn: Treanda®; Bendeka® fra Teva; Belrapzo® fra Eagle Pharmaceuticals

Merk: I 2016 erstattet Teva Treanda® med Bendeka® med følgende to begrunnelser:

- Bendeka® har kortere infusjonstid enn Treanda® (10 minutter sammenlignet med 30–60 minutter).
- Bendeka® er kompatibelt med visse kjemikalier som finnes i noen infusjonsutstyr, og Treanda® er ikke det.

Både Bendeka® og Treanda® inneholder bendamustinhydroklorid og har samme indikasjoner for bruk. Treanda® er fremdeles tilgjengelig gjennom Cefalon, Inc., et datterselskap av Teva.

Legemiddeltype: Bendamustin er et kjemoterapimiddel mot kreft som klassifiseres som et alkylerende middel.

Hvilke tilstander behandles med bendamustin?

Bendamustin er godkjent av FDA for behandling av personer med kronisk lymfocytisk leukemi (CLL) og indolent (saktevoksende) B-celle ikke-Hodgkin-lymfom (NHL) som har utviklet seg i løpet av eller innen seks måneder etter behandling med rituksimab (Rituxan®) eller et rituksimabholdig regime.

Waldenstrøms makroglobulinemi (WM) er en type indolent B-celle NHL. Bendamustin kombinert med det monoklonale antistoffet rituksimab er ett av fire behandlingsregimer som foretrekkes av WM-ekspertene i National Comprehensive Cancer Network (NCCN®) – en allianse med 31 ledende kreftsentre i USA – og de som deltok på den tiende internasjonale arbeidsgruppen for Waldenstrøms makroglobulinemi (International Workshop for Waldenström Macroglobulinemia – IWWM-10). Selv om kombinasjonsregimet med bendamustin/rituksimab foretrekkes, anbefales bruk av bendamustin alene for personer som ikke kan ta rituksimab.

Disse to protokollene – bendamustin i kombinasjon med rituksimab og bendamustin alene hos pasienter som er rituksimab-intolerante – er foretrukne regimer for både innledende behandling (også kalt førstelinjebehandling eller primærbehandling) behandling av WM, samt for tidligere behandlet WM.

Hva er noen av fordelene og risikoene ved behandling med bendamustin?

Bendamustinregimer er spesielt nyttige hos personer som har forstørrede lymfeknuter, lever eller milt, eller når det er behov for en rask behandlingsrespons. En annen fordel er at det brukes i et avgrenset tidsrom – og ikke som en kontinuerlig livstidsbehandling. I tillegg er ikke bendamustin kontraindisert hos potensielle kandidater for et autologt stamcelletransplantat (ASCT), da det er usannsynlig at det vil påvirke stamcelleinnsamlingen.

En mulig ulempe ved bendamustin er at omtrent 1 prosent av personene som ble behandlet med dette legemidlet, utviklet en sekundær kreftform, for eksempel leukemi. Det er ikke kjent om bendamustin forårsaket denne effekten. Personer med WM kan også utvikle sekundære kreftformer som er urelatert til legemiddelbehandlinger.

Legen vil vurdere mange faktorer når han/hun anbefaler en behandling, inkludert symptomene dine, din genomiske profil, preferanser, forsikring, andre kroniske helseproblemer og regimets sikkerhetsprofil. Drøft disse tingene med legen din når du beslutter om du skal få behandlingen.

Hvordan gis bendamustin?

Bendamustin gis som en intravenøs (IV) infusjon inn i en vene gjennom en liten nål i armen. Bendamustin finnes ikke i tablettform. Legen vil bestemme riktig dose og tidsplan for bendamustin basert på flere faktorer, inkludert din høyde, vekt, antall blodceller og eventuelle spesifikke medisinske problemer.

Bendamustin kan administreres på legekantoret, sykehuset eller et infusjonssenter. Fortell sykepleieren hvis du har smerter, svie, rødhet, hevelser eller lekkasje av væske rundt IV-innsetningsstedet, ettersom dette legemidlet kan forårsake vevsskade hvis det lekker ut av venen og inn i den omkringliggende huden.

Hvordan virker bendamustin?

Normale friske celler deler seg og vokser på en presis og strukturert måte. Kreftceller følger imidlertid ikke lenger de normale mekanismene som kontrollerer og begrenser celledelingen, noe som resulterer i rask og ukontrollert vekst.

Alle kjemoterapilegemidler påvirker kreftcellens evne til å vokse eller formere seg. Mange legemidler angriper kreftceller ved å samhandle med cellens genetiske sammensetning (RNA eller DNA) på en slik måte at de dreper kreftcellen eller forhindrer at den vokser eller deler seg. Alkylerende midler, som bendamustin, virker ved å skade DNA-et i cellene.

Hva er bivirkningene av bendamustin?

Kjemoterapi er mest effektivt for å drepe celler som deler seg raskt, og virker derfor mot WM-celler. Det finnes imidlertid friske celler i kroppen som også deler seg raskt. Disse finnes i benmargen (der nye blodceller produseres) og i slimhinnene i munnhulen, magesekken og tarmen. De bidrar også til hårveksten. Skade på disse friske cellene forårsaker noen av de vanlige bivirkningene ved kjemoterapi – som lav blodprosent, munnsår, kvalme, diaré og/eller håravfall. Heldigvis vil de normale cellene vokse tilbake, og de fleste relaterte bivirkningene forsvinner når behandlingen avsluttes.

De vanligste bivirkningene av bendamustin er som følger: tretthet, feber, kvalme og brekninger, diaré, forstoppelse, nedsatt matlyst, hoste, hodepine, vekttap, pustevansker, utslett, munnirritasjon, lavt antall røde blodlegemer (celler som frakter oksygen), lavt antall blodplater (celler som får blodet til å levre seg) og redusert antall av tre forskjellige typer hvite blodlegemer (celler som bekjemper infeksjon). De fleste får ikke alle disse bivirkningene. Hvis du opplever bivirkninger, må du underrette helsepersonellet. Det finnes legemidler og tiltak som kan gjøre dem mildere.

Når skal helsepersonell kontaktes umiddelbart?

Selv om det er sjelden, kan enkelte personer oppleve alvorlige bivirkninger når de tar bendamustin. Informer legen din umiddelbart hvis du har noen av følgende tegn eller symptomer, da du kan trenge øyeblikkelig legehjelp:

- Tegn på en allergisk reaksjon, som utslett, kløe og elveblest, blemmer eller hudavflassing, tetthet i brystet eller svelget, problemer med å puste, svelge eller snakke.
- Tegn på infeksjon, som feber, frysninger, hoste og sår som ikke leges.
- Tegn på blødning, som å kaste opp blod, blod i urinen, eller svart, rød eller tjæreaktig avføring.
- Tegn på dehydrering, som svimmelhet, forvirring, ekstrem tretthet, muskelsmerter eller svakhet, manglende evne til å late vannet, eller en hjerterytme som føles unormal.
- Tegn på leverproblemer, som mørk urin, lys avføring, urolig mage, brekninger eller magesmerter, gulfarging av huden eller øynene.
- Tegn på en sjelden, men alvorlig komplikasjon kalt tumorlysesyndrom, som oppstår når et stort antall kreftceller drepes hurtig av behandlingen. Disse cellene frigjør urinsyre, kalium og fosfor i blodomløpet, noe som kan føre til nyresvikt. Tumorlysesyndrom oppstår vanligvis innen 24–48 timer etter behandling. Legen vil skrive ut væsker for å holde deg godt hydrert, og du kan få et legemiddel kalt allopurinol som blokkerer urinsyreproduksjonen. Ring legen umiddelbart hvis du opplever rask eller unormal hjerterytme, muskelsvakhet eller -kramper, problemer med å late vannet, urolig mage, oppkast, diaré, eller ekstrem tretthetsfølelse.

Dette er ikke alle bivirkningene som kan forekomme med bendamustin. Det er best å kontakte helsepersonell hvis du opplever uvanlige symptomer. Noen alvorlige bivirkninger kan kreve endringer i behandlingen, som å redusere dosen som gis, vente lenger mellom dosene, eller stanse bruken av legemidlet.

Hvordan tar jeg vare på meg selv mens jeg tar bendamustin?

Du må gjøre eller være klar over følgende når du tar dette legemidlet. Før du starter behandlingen med bendamustin, må du fortelle legen om:

- Alle andre legemidler du bruker, inkludert reseptbelagte legemidler, reseptfrie legemidler, vitaminer og kosttilskudd.
- Eventuelle allergier du har mot legemidler, matvarer eller stoffer (f.eks. lateks).
- Eventuelle helseproblemer, spesielt nyre- eller leversykdom.
- Hvorvidt du er, eller kan være, gravid. Dette legemidlet kan forårsake skade på et ufødt barn. En graviditetstest vil bli utført **før** du begynner å bruke bendamustin for å forsikre at du ikke er gravid.
- Ditt ønske om å bli far et barn. Bendamustin kan føre til nedsatt fruktbarhet hos noen menn. Dette kan gå tilbake etter behandlingen, vare i flere år, eller være permanent. Diskuter dette med legen din.
- Hvorvidt du ammer. Du kan ikke amme mens du tar dette legemidlet og i én uke etter siste dose.

Når du tar bendamustin:

- Prøv å drikke minst to til tre liter væske i døgnet (spesielt 24 timer før og 48 timer etter infusjonen), med mindre du har fått beskjed om noe annet.
- Du kan ha risiko for infeksjon, så prøv å unngå folkemengder eller personer med infeksjon, forkjølelse eller influensa, og vask hendene ofte.
- Du kan blø lettere. Unngå kontaktsport eller andre aktiviteter som kan føre til skader. Bruk en elektrisk barbermaskin og myk tannbørste for å minimere blødning.
- For å behandle/unngå munnsår mens du tar bendamustin, kan du bruke en myk tannbørste og skylle munnen tre ganger daglig med én teskje natron blandet med 2,5 dl vann.
- For å redusere kvalme, bør du ta medisiner mot kvalme (antiemetika), som legen din har foreskrevet, og spise små, hyppige måltider. Som hovedregel bør inntak av alkoholholdige drikkevarer holdes på et minimum eller unngås helt.
- Ikke ta acetylsalisylsyre eller produkter som inneholder acetylsalisylsyre mens du tar bendamustin, med mindre legen spesifikt sier at du kan gjøre det.
- Hvis du eller sexpartneren din kan bli gravid, må du bruke prevensjon mens du tar dette legemidlet og i en periode etter siste dose. Bendamustin kan forårsake fosterskade. Spør legen om hvor lenge du skal bruke prevensjon.

Hvordan blir jeg overvåket mens jeg tar bendamustin?

Du vil bli undersøkt regelmessig av legen for å følge med på bivirkninger og vurdere responsen på behandlingen. Blodprøver vil bli tatt ved jevne mellomrom for å overvåke antallet blodceller og evaluere funksjonen til organene, for eksempel leveren og nyrene.

Anerkjennelser

IWWMF anerkjenner de viktige bidragene til behandlingsretningslinjene fra National Comprehensive Cancer Network og den internasjonale arbeidsgruppen for Waldenstrøms makroglobulinemi (IWWM).

IWMF anerkjenner også Dr.Castillo for hans medisinske gjennomgang av denne publikasjonen.

Om IWMF

International Waldenstrom's Macroglobulinemia Foundation (IWMF) er en pasientdannet og frivillig ledet, ideell 501(c)(3) organisasjon med en viktig visjon, «En verden uten WM», og et mål om å «Hjelpe og gi informasjon til alle som er berørt av WM, mens det samtidig jobbes med å finne en kur.»

Mer informasjon om Waldenstrøms makroglobulinemi og tjenestene og støtten som tilbys av IWMF og dets tilknyttede organisasjoner finner du på nettstedet vårt, www.iwmf.com.

IWMF er avhengig av donasjoner for å holde frem med sin misjon, og vi vil være takknemlige for din støtte. Stiftelsen har et forretningskontor på adressen 6144 Clark Center, Ave., Sarasota, FL 34238. Kontoret kan kontaktes på telefonnr. 941-927-4963, via faksnr. 941-927-4467, eller via e-post til adressen info@iwmf.com.

Informasjonen som presenteres her, er kun ment til opplæringsformål. Den er ikke en erstatning for profesjonelle, medisinske råd. Pasienter bør bruke informasjonen i forståelse med, og under veiledning av, en spesialist med erfaring med behandling av WM.

Copyright© The International Waldenstrom's Macroglobulinemia Foundation

September 2021