

Geneerinen nimi: bendamustiinihydrokloridi (lausutaan englanniksi ben-da-MUS-teen)

Kauppanimi (-nimet): Treanda®; Bendeka® (Teva); Belrapzo® (Eagle Pharmaceuticals)

Huomioitavaa: Vuonna 2016 Teva korvasi Treanda®-valmisteeseen Bendeka®-valmisteella seuraavista kahdesta syystä:

- Bendeka®-valmisteella infuusioaika on lyhyempi kuin Treanda®-valmisteella (10 minuuttia vs. 30–60 minuuttia).
- Bendeka® on yhteensopiva joidenkin infusiovälineiden sisältämien kemikaalien kanssa ja Treanda® ei ole.

Bendeka® ja Treanda® sisältävät bendamustiinihydrokloridia ja niillä on samat käyttöaiheet. Treanda®-valmistetta on edelleen saatavilla Tevan tytäryhtiöltä, Cephalon, Inc:ltä.

Lääketyyppi: Bendamustiini on syöpää torjuva kemoterapialääke, ja se luokitellaan alkyloivaksi aineeksi.

Mitä sairauksia bendamustiinilla hoidetaan?

Bendamustiini on saanut FDA:n hyväksynnän kroonista lymfaattista leukemiaa (CLL) ja indolenttia (hitaasti kasvavaa) B-solujen Non-Hodgkin-lymfoomaa (NHL) sairastavien potilaiden hoitoon, joiden sairaus on edennyt rituksimabihoidon (Rituxan®) tai rituksimabia sisältävän hoitomuodon aikana tai kuuden kuukauden kuluessa hoidosta.

Waldenströmin makroglobulinemia (WM) on eräänlainen indolentti B-solujen NHL. Bendamustiinin ja monoklonaalisen vasta-aineen rituksimabin yhdistelmä on yksi neljästä National Comprehensive Cancer Networkin (NCCN®) WM-asiantuntijoiden suosimasta hoitomuodosta. NCCN on yhdysvaltalainen 31 johtavan syöpäkeskuksen kymmenenteen kansainväliseen Waldenströmin makroglobulinemian työpajaan (IWWM-10) osallistuneiden liitto. Vaikka bendamustiinin ja rituksimabin yhdistelmä on ensisijainen hoitomuoto, pelkkää bendamustiinia suositellaan niille, jotka eivät voi käyttää rituksimabia.

Nämä kaksi hoitomuotoa – bendamustiini ja rituksimabi yhdessä sekä pelkkä bendamustiini potilaille, jotka eivät siedä rituksimabia – ovat ensisijaisia hoitomuotoja WM:n hoidon aloittamiseen sekä aiemmin hoidetun WM:n hoitoon.

Mitkä ovat bendamustiinihoidon hyödyt ja riskit?

Bendamustiinihoito on erityisen hyödyllinen niille, joilla on laajentuneet imusolmukkeet tai laajentunut maksa tai perna, tai jotka tarvitsevat nopeaa hoitovastetta. Sitä käytetään määrätyn ajan – ei jatkuvana, elinikäisenä hoitomuotona. Lisäksi bendamustiini ei ole vasta-aiheinen mahdollisille autologiseen kantasolusiirtoon (ASCT) valmistautuville tutkittaville, koska se ei todennäköisesti vaikuta kantasolujen keräämiseen.

Bendamustiinin mahdollinen haitta on se, että noin 1 prosentille tällä lääkkeellä hoidetuista potilaista kehittyi sekundäärinen syöpä, kuten leukemia. Ei tiedetä, aiheuttaako bendamustiini tämän vaikutuksen. WM:ää sairastaville voi myös kehittyä sekundäärisiä syöpiä, jotka eivät liity lääkehoitoihin.

Lääkäri ottaa hoitoa suositellessaan huomioon monia tekijöitä, kuten oireet, geeniprofiilin, mieltymykset, vakuutusturvan, muut krooniset terveysongelmat ja hoidon turvallisuusprofiilin. Keskustele näistä asioista lääkärisi kanssa ennen päätöksentekoa.

Miten bendamustiinia annetaan?

Bendamustiinia annetaan pienellä neulalla laskimonsisäisenä (IV) laskimoinfuusiona käsivarteen. Bendamustiinista ei ole pillerimuotoa. Lääkärisi määrittää bendamustiinin sopivan annoksen ja aikataulun useiden tekijöiden, kuten pituuden, painon, veriarvojen ja mahdollisten erityisten sairauksien perusteella.

Bendamustiinia voidaan antaa lääkärin vastaanotolla, sairaalassa tai infuusiokeskuksessa. Kerro hoitajallesi, jos sinulla on kipua, polttelua, punoitusta, turvotusta tai nestevuotoa injektiokohdassa, koska tämä lääke voi aiheuttaa kudonvaurioita, jos lääkettä vuotaa suonesta ympäröivälle iholle.

Miten bendamustiini toimii?

Normaalit, terveet solut jakautuvat ja kasvavat tarkasti ja järjestelmällisesti. Syöpäsolut eivät kuitenkaan enää kontrolloi ja rajoita solujen jakautumista normaalisti, mikä johtaa solujen nopeaan ja hallitsemattomaan kasvuun.

Kaikki kemoterapialääkkeet häiritsevät syöpäsolujen kasvamista ja lisääntymistä. Monet lääkkeet hyökkäävät syöpäsolujen kimppuun vuorovaikutuksessa solun geneettisen rakenteen (RNA tai DNA) kanssa siten, että ne tappavat syöpäsolun tai estävät sitä kasvamasta tai jakautumasta. Alkyloivat aineet, kuten bendamustiini, vahingoittavat solujen DNA:ta.

Mitkä haittavaikutuksia bendamustiinilla on?

Kemoterapia tappaa tehokkaimmin nopeasti jakautuvia soluja, minkä vuoksi ne toimivat WM-soluja vastaan. Kehossa on kuitenkin myös terveitä nopeasti jakautuvia soluja. Niitä on luuytimessä (jossa syntyy uusia verisoluja), suussa, vatsassa, suolistossa ja karvatupeissa. Näiden terveiden solujen vaurioituminen aiheuttaa kemoterapian yleisimpiä haittavaikutuksia, kuten alhaisen verimäärän, suun haavaumia, pahoinvointia, ripulia ja/tai hiustenlähtöä. Onneksi normaalit solut kasvavat takaisin ja useimmat niihin liittyvät haittavaikutukset häviävät hoidon päätyttyä.

Bendamustiinin yleisimpiä haittavaikutuksia ovat väsymys, kuume, pahoinvointi ja oksentelu, ripuli, ummetus, ruokahaluttomuus, yskä, päänsärky, laihtuminen, hengitysvaikeudet, ihottuma, suun ärtyminen, vähäinen punasolujen määrä (happea kuljettavat solut), vähäinen verihiutaleiden määrä (verta hyydyttävät solut) sekä kolmen eri valkosolutyypin (infektioita vastaan taistelevat solut) väheneminen. Useimmat eivät saa kaikkia näitä haittavaikutuksia. Kerro terveydenhuoltopalveluiden tarjoajallesi, jos koet joitain haittavaikutuksia. Haittavaikutuksia voi lieventää lääkkeillä ja menetelmillä.

Milloin terveydenhuoltopalveluiden tarjoajaan on otettava heti yhteyttä?

Joillain potilailla voi esiintyä harvinaisia vakavia haittavaikutuksia bendamustiinin käytön aikana. Ota heti yhteyttä lääkäriisi, jos sinulla ilmenee seuraavia oireita, sillä saatat tarvita välitöntä hoitoa:

- Allergisen reaktion oireet, kuten ihottuma, kutina, nokkosihottuma, ihon rakkuloituminen tai kuoriutuminen, kiristyneen tunne rinnassa tai kurkussa tai hengitys-, nielemis tai puhumisvaikeudet.
- Infektion oireet, kuten kuume, vilunväristykset, yskä ja haavat, jotka eivät parane.
- Verenvuodon oireet, kuten veren oksentaminen, verinen virtsa tai musta, punainen tai tervainen uloste.
- Kuivumisen oireet, kuten huimaus, sekavuus, äärimmäinen väsymys, lihaskipu tai heikkous, virtsaamisvaikeudet tai epänormaali syke.
- Maksaongelmien oireet, kuten tumma virtsa, vaaleat ulosteet, vatsavaivat, oksentelu, vatsakipu tai kellertävä iho tai silmät.
- Oireet harvinaisesta, mutta vakavasta komplikaatiosta, tuumorilyysioireyhtymästä, jota esiintyy, kun hoito tappaa nopeasti suuria määriä syöpäsoluja. Nämä solut vapauttavat verenkiertoon virtsahappoa, kaliumia ja fosforia, mikä voi johtaa munuaisten vajaatoimintaan. Tuumorilyysioireyhtymä ilmenee yleensä 24–48 tunnin kuluessa hoidosta. Lääkärisi määrää nesteytyksen ylläpitämiseen nesteitä, ja sinulle voidaan antaa allopurinoliksi kutsuttua lääkettä, joka estää virtsahapon tuotannon. Ota heti yhteyttä lääkäriisi, jos sinulla on nopea tai epänormaali syke, lihasheikkoutta tai kouristuksia, virtsaamisvaikeuksia, vatsavaivoja, oksentelua, ripulia tai äärimmäistä verkkaisuutta.

Nämä eivät ole kaikki bendamustiinin aiheuttamat haittavaikutukset. Yleensä aina kannattaa ilmoittaa terveydenhuoltopalveluiden tarjoajalle, jos havaitset epätavallisia oireita. Jotkut vakavat haittavaikutukset voivat vaatia hoitomuutoksia, kuten annetun annoksen pienentämisen, annosten välisen ajan pidentämisen tai lääkkeen käytön lopettamisen.

Mitä itsehoitovinkkejä bendamustiinin käytön aikana on?

Sinun tulee tehdä tai tietää seuraavat asiat tämän lääkkeen käytön aikana. Kerro lääkärille ennen bendamustiinihoidon aloittamista:

- Kaikista muista käyttämistäsi lääkkeistä, mukaan lukien reseptilääkkeet, käsikauppalääkkeet, vitamiinit ja lisäravinteet.
- Lääkkeiden, ruokien tai aineiden (kuten lateksin) aiheuttamista allergioistasi.
- Terveysongelmistasi, erityisesti munuais- tai maksasairauksista.
- Mahdollisesta raskaudestasi. Tämä lääke voi vahingoittaa sikiötä. Raskaustestillä varmistetaan **ennen** bendamustiinin aloittamista, että et ole raskaana.
- Toiveestasi tulla isäksi. Bendamustiini voi heikentää joidenkin miesten hedelmällisyyttä. Tämä voi korjaantua hoidon jälkeen, kestää useita vuosia tai voi olla pysyvää. Keskustele asiasta lääkärisi kanssa.
- Imetyksestä. Et voi imettää tämän lääkkeen käytön aikana ja yhteen viikkoon viimeisestä annoksesta.

Käyttäessäsi bendamustiinia:

- Yritä juoda päivässä vähintään 2–3 litraa nestettä (etenkin 24 tuntia ennen infuusiota ja 48 tuntia sen jälkeen), ellei sinua toisin ohjeisteta.
- Sinulla saattaa olla tartuntariski, joten pyri välttämään väkijoukkoja tai ihmisiä, joilla on infektioita tai fulnssa, ja pese käsiäsi usein.
- Voit vuotaa verta helpommin. Vältä kontaktiurheilua tai aktiviteetteja, jotka voivat aiheuttaa vammoja. Minimoi verenvuoto käyttämällä sähköistä partakonetta ja pehmeää hammasharjaa.
- Ehkäise/hoida suun haavaumia käyttämällä pehmeää hammasharjaa ja huuhtelemalla suu kolme kertaa päivässä veteen (2 dl) sekoitetulla ruokasoodalla (1 tl).
- Voit helpottaa pahoinvointia käyttämällä pahoinvointilääkkeitä lääkärisi määräämällä tavalla sekä syömällä usein pieniä annoksia. Alkoholin juominen tulisi pitää minimissä tai sitä tulisi vältellä kokonaan.
- Älä käytä bendamustiinia käyttäessäsi aspiriinia tai aspiriinia sisältäviä tuotteita, ellei lääkärisi sitä erikseen salli.
- Jos sinä tai seksikumppanisi voi tulla raskaaksi, käytä ehkäisyä tämän lääkkeen käytön aikana ja jonkin aikaa viimeisen annoksen jälkeen. Bendamustiini voi vahingoittaa sikiötä. Keskustele ehkäisyn käytön kestosta lääkärisi kanssa.

Miten minua seurataan bendamustiinin käytön aikana?

Lääkärisi seuraa haittavaikutuksia ja arvioi hoitovasteesi tutkimalla sinua säännöllisesti. Veriarvojasi sekä elinten, kuten munuaisten ja maksan, toimintaa seurataan määrävälein otettavilla verikokeilla.

Tunnustukset

IWWMF antaa tunnustusta National Comprehensive Cancer Networkin ja Waldenströmin makroglobulinemian kansainvälisten työpajojen tärkeälle työlle hoito-ohjeiden laatimisessa.

IWMF antaa lisäksi tunnustusta tri Castellolle tämän julkaisun lääketieteellisestä katsauksestaan.

Tietoa IWMF:stä

International Waldenstrom's Macroglobulinemia Foundation (IWMF) on potilaiden perustama ja vapaaehtoisten johtama voittoa tavoittelematon 501(c)(3) järjestö, jolla on tärkeä visio, "Maailma ilman Waldenströmin makroglobulinemiaa", ja jonka tehtävänä on "tukea ja opettaa Waldenströmin makroglobulinemiaan (WM) sairastuneita ja edistää mahdollisuuksia löytää parantava hoito".

Lisätietoja Waldenströmin makroglobulinemiasta sekä IWMF:n ja sen sidosorganisaatioiden tarjoamista palveluista ja tuesta löytyy verkkosivuiltamme osoitteesta www.iwmf.com.

IWMF:n toiminnan jatkaminen on riippuvainen lahjoituksista, joten kiitämme antamastanne tuesta. Säätiön toimisto on osoitteessa 6144 Clark Center Ave., Sarasota, FL 34238. Säätiöön voit ottaa yhteyttä puhelimitse 941-927-4963, faksilla 941-927-4467 tai sähköpostilla info@iwmf.com.

Tämän julkaisun tiedot on tarkoitettu vain koulutusmateriaaliksi. Ne eivät korvaa ammattimaista lääkärinhoitoa. Potilaan on käytettävä tietoja yhteistyössä ja hoitosuhteessa pätevän lääketieteen asiantuntijan kanssa, jolla on kokemusta WM:n hoidosta.

Copyright© The International Waldenstrom's Macroglobulinemia Foundation

Syyskuu 2021