

Podsumowanie występowania skutków ubocznych stosowania Selinexoru:

Praktyczne wskazówki dotyczące leczenia wspomagającego bazujące na konsensusie panelu ekspertów.

Objaw	Profilaktyka	Leczenie
Zmęczenie	Wyklucz inne możliwe przyczyny zmęczenia (depresja, odwodnienie, niedokrwistość, leki, niedoczynność tarczycy, niewydolność kory nadnerczy) Zachęć do aktywności fizycznej, odpowiedniego nawadniania oraz odpoczynku	Stopień 1: utrzymaj dawkę leku Wyklucz inne przyczyny zmęczenia (odwodnienie i niedokrwistość) Rozważ transfuzję przy hemoglobinie < 8 g/dl Włącz leczenie wspomagające według rekomendacji danego ośrodka oraz NCCN CPGO Stopień 2: gdy trwa >7 dni lub stopień 3: Wyklucz inne przyczyny zmęczenia (odwodnienie i niedokrwistość) Przy niedokrwistości (hemoglobina <8 g/dl) rozważ transfuzję Włącz leczenie wspomagające według rekomendacji danego ośrodka oraz NCCN CPGO Przerwij leczenie selinexorem do momentu poprawy do stopnia 1 lub do poziomu wyjściowego samopoczucia Po 1 nawrocie rozpocznij leczenie w tej samej dawce Po ≥2 nawrotach, przy ponownym włączaniu leku, zredukuj dawkę selinexoru o 1 poziom
Utrata łaknienia	Ustal wizyty kontrolne co tydzień celem pomiaru masy ciała	Stopień 1 lub 2: utrzymaj dawkę leku Wyklucz inne przyczyny utraty łaknienia Rozważ powtórny konsultację dietetyczną oraz włączenie suplementów diety (np. Ensure, Nutridrink itp.) Włącz leczenie wspomagające według rekomendacji danego ośrodka oraz NCCN CPGO Utrata masy ciała stopień ≥2 lub stopień ≥3 utraty łaknienia: Wyklucz inne przyczyny Rozważ powtórny konsultację dietetyczną oraz włączenie suplementów diety (np. Ensure, Nutridrink itp.) Włącz leczenie wspomagające według rekomendacji danego ośrodka oraz NCCN CPGO Przerwij leczenie selinexorem do momentu poprawy do stopnia 1 lub do poziomu wyjściowego i ustabilizowania masy ciała Przy wznowianiu leczenia zredukuj dawkę selinexoru o 1 poziom

<p>Nudności i wymioty</p>	<p>Stosuj antagonistów 5-HT₃ przed pierwszą dawką leku, oraz 2-3x w tygodniu doraźnie przy nudnościach</p>	<p>Stopień 1 lub 2 (jeśli objawy są źle tolerowane lub utrzymuje się stopień 2 objawów pomimo stosowania leczenia wspomagającego zastosuj zalecenia dla stopnia 3 poniżej): utrzymaj dawkę leku. Wyklucz inne przyczyny nudności. Zastosuj dodatkowe leki przeciwwymiotne do antagonistów 5-HT₃ zgodnie z rekomendacjami ośrodka i NCCN CPGO. Dodaj olanzapinę 1xdziennie przez 1-2 miesiące</p> <p>Stopień 3: Wyklucz inne przyczyny nudności i dodaj antagonistów NK₁R oraz kontynuuj jak wyżej.</p> <p>Przerwij leczenie selinexorem do momentu poprawy do stopnia ≤2 lub do poziomu wyjściowego. Przy ponownym włączeniu leku zredukuj dawkę selinexoru o 1 poziom</p>
<p>Hiponatremia</p>	<p>Zadbaj o odpowiednią ilość przyjmowanych płynów, zaleć dosalanie potraw, słone przekąski</p>	<p>Stopień 1 z poziomem sodu > niż 130 mmol/l: utrzymaj dawkę leku Wyklucz inne przyczyny zwłaszcza będące efektem ubocznym stosowania innych leków (np. diuretyków). Upewnij się, że poziom sodu jest skorygowany względem współistniejącej hiperglikemii (poziom glukozy >150 mg/dl). Rozważ współistnienie paraproteinemii jako przyczyny hiponatremii u pacjentów ze szpiczakiem plazmocytowym uprzednio intensywnie leczonych.</p> <p>Lecz hiponatremię według rekomendacji danego ośrodka łącznie z wprowadzeniem zaleceń dietetycznych</p> <p>Stopień 2: Rozważ dołączenie do diety tabletek z solą, dodatkowego dosalania potraw Stopień 3 z poziomem sodu 120-130 mmol/l bez objawów: skoryguj poziom sodu według poziomu glikemii jak w stopniu 1 powyżej Lecz hiponatremię według rekomendacji danego ośrodka Jeśli hiponatremia (skorygowana) utrzymuje się w stopniu ≤3 i pozostaje bezobjawowa można utrzymać dawkę leku jeśli dodatkowo stosuje się dożylnie roztwory soli fizjologicznej i/lub tabletki z solą (1-3/dziennie).</p> <p>Jeśli stopień 3 utrzymuje się, pogarsza lub nie odpowiada na leczenie wstrzymaj leczenie selinexorem do momentu poprawy do stopnia 1 lub do poziomu wyjściowego oraz zredukuj dawkę leku o 1 poziom.</p> <p>Stopień 3 z poziomem sodu 120-130 mmol/l z objawami lub stopień 4 (<120 mmol/l): skoryguj poziom sodu względem glikemii jak w stopniu 1 powyżej. Opóźnij/ wstrzymaj selinexor do momentu poprawy do stopnia 1 lub do poziomu wyjściowego oraz zredukuj dawkę leku o 1 poziom.</p>

Biegunka	<p>Zadbaj o odpowiednią ilość przyjmowanych doustnie płynów (min. 2,5 litra płynów/ dzień).</p> <p>Ustal wizyty kontrolne co tydzień celem podania dożylnego roztworu soli fizjologicznej (przez 1 miesiąc leczenia) oraz pomiaru poziomu sodu</p>	<p>Stopień 1: utrzymaj dawkę leku. Wyklucz inne przyczyny biegunki zwłaszcza będące efektem ubocznym stosowania innych leków.</p> <p>Włącz leczenie przeciwbiegunkowe według rekomendacji ośrodka</p> <p>Stopień 2: Wyklucz inne przyczyny biegunki zwłaszcza będące efektem ubocznym stosowania innych leków. Włącz leczenie według rekomendacji ośrodka. Przerwij leczenie selinexorem do momentu poprawy do stopnia 1 lub do poziomu wyjściowego.</p> <p>Po pierwszym nawrocie utrzymaj dawkę leku.</p> <p>Po ≥ 2 nawrocie zredukuj dawkę leku o 1 poziom.</p> <p>Stopień 3: Opóźnij selinexor do momentu poprawy do stopnia 1 oraz ustabilizowaniu stanu pacjenta, następnie zredukuj dawkę selinexoru o 1 poziom.</p>
----------	--	---

Na podstawie: Mikhael J, Noonan K, Faiman B i wsp. Consensus Recommendations for the Clinical Management of Patients With Multiple Myeloma Treated With Selinexor. Clinical Lymphoma, Myeloma & Leukemia, Vol. 20, No. 6, 351-7