

DERMATOLOGISCHE ONCOLOGIE

Encorafenib – Binimetinib

Schema

- Binimetinib PO 45mg 2x/d continu
- Encorafenib PO 450mg 1x/d continu

Opmerkingen

- Niet pletten of breken, inname met of zonder voedsel met groot glas water op +/- zelfde tijdstip
- Vergeten dosis enkel inhalen indien >12uur tot volgende geplande inname
- Binimetinib: tabletten van 15mg, 12u tussen 2 giften
- Encorafenib: capsules van 75mg, CAVE QT-verlenging
- Echocardiografie voor start behandeling

Nevenwerkingen

- Algemeen: alopecia, vermoeidheid, koorts, perifeer oedeem
- Gastro-intestinaal: nausea, braken, diarree, obstipatie, abdominale pijn
- Cardiovasculair: bloeding (op diverse plaatsen, waaronder hersenbloeding), hypertensie.
- Hematologisch: anemie
- Neurologisch: perifere neuropathie, duizeligheid, hoofdpijn
- Oftalmologisch: verminderd zicht, retinale pigmentepitheelloslating (PRED; incl. retinopathie, retinaloslating, maculaoedeem, subretinaal vocht, chorioretinopathie).
- Musculoskeletaal: artralgie, myalgie, myositis, myopathie, spierzwakte, rugpijn, pijn in de ledematen.
- Dermatologisch: droge huid, jeuk, huiduitslag, hyperkeratose
- Hepatologisch: stijging ALAT, ASAT, γ -GT, CK.

Dosisaanpassingen

- Dosisreducties:
 - Binimetinib naar 30mg 2x/d
 - Encorafenib naar 300mg of 225mg
- Algemene regels
 - Encorafenib als monotherapie aan 450mg 1x/d wordt niet aanbevolen. Als binimetinib tijdelijk wordt onderbroken, dosis encorafenib tijdelijk reduceren tot 300mg 1x/d. Als binimetinib permanent wordt stopgezet, moet encorafenib stopgezet worden.
 - Als encorafenib tijdelijk wordt onderbroken, moet binimetinib onderbroken worden. Als encorafenib permanent wordt stopgezet, moet binimetinib stopgezet worden.
- Op te volgen:
 - Cardiomyopathie: LVEF controleren voor start, na 1 maand therapie en nadien om de 2-3 maanden. De veiligheid van binimetinib is niet vastgesteld bij patiënten met een LVEF lager dan 50%.
 - QT verlenging: controle ECG bij start en na 1 maand. Let op voor co-medicatie.

- Oogtoxiciteit: sereuze retinopathie, retinale veneuze occlusie (RVO) en uveïtis zijn mogelijk.
Controle oftalmologie in functie van klachten.

Belangrijke medicamenteuze interacties

- Encorafenib wordt gemetaboliseerd door CYP3A4 en remt mogelijk een aantal transporters, binimetinib remt en induceert CYP3A4, remt UG1A1 (atorvastatine, raltegravir, dolutegravir).