

Tamoxifen Mylan

R_x F_f

Mylan

Tablett 20 mg

(Vita, välvda tabletter, diameter 9,5 mm, brytskåra, märkta TN/20 och G.)

Antiöstrogener

Aktiv substans:

Tamoxifen

ATC-kod:

L02BA01

Läkemedel från Mylan omfattas av Läkemedelsförsäkringen.

FASS-text: *Denna text är avsedd för vårdpersonal.*

Texten är baserad på produktresumé: 2022-06-02.

Indikationer

Palliativ och adjuvant behandling av östrogenreceptorpositiv bröstcancer.

Kontraindikationer

Överkänslighet mot den aktiva substansen eller mot något hjälpämne som anges i avsnitt Innehåll Tamoxifen ska inte ges vid amning, se avsnitt Graviditet.

Dosering

20-40 mg en gång per dag, även till äldre. Eventuellt kan dosen delas upp på två doseringstillfällen. I enstaka fall kan ökning av dosen vara nödvändig. I tidig sjukdomsfas rekommenderas idag en behandlingstid på minst 5 år. Kunskapsläget avseende optimal behandlingstid är ännu oklar.

Pediatrisk population

Användningen av tamoxifen till barn rekommenderas inte, då säkerhet och effekt inte har fastställts (se avsnitt Farmakodynamik och Farmakokinetik).

Varningar och försiktighet

Menstruationen kan hämmas hos en del premenopausala kvinnor.

En ökad incidens av endometriecancer och uterus sarkom (framför allt maligna Müllerska blandtumörer) har rapporterats vid behandling med tamoxifen. Orsaken till denna effekt är okänd, men kan vara preparatets östrogena egenskaper. Patienter som behandlas eller tidigare behandlats med tamoxifen och rapporterar onormala gynekologiska symtom, speciellt vaginala blödningar, skall snarast undersökas.

Ett antal tumörer, som uppträder på andra ställen än i endometriet eller kolateralt bröst, har rapporterats från kliniska studier där

patienter med bröstcancer behandlats med tamoxifen. Ett kausalsamband har ej visats och den kliniska betydelsen av dessa fynd är oklar.

Vid sen mikrokirurgisk bröstrekonstruktion kan tamoxifen öka risken för mikrovaskulära komplikationer i lambåerna.

En okontrollerad klinisk prövning utförd på 28 flickor, i åldrarna 2-10 år, med McCune Albright Syndrom (MAS) som gavs 20 mg tamoxifen 1 gång dagligen i upp till 12 månader, visade att den genomsnittliga livmodersvolymen ökade efter 6 månaders behandling och fördubblades i slutet av den 1-åriga studien. Trots att detta fynd är i linje med tamoxifens farmakodynamiska egenskaper, har ett kausalt samband inte fastställts (se avsnitt Farmakodynamik).

Det har påvisats i litteraturen att långsamma metaboliserare avseende CYP2D6 har lägre plasmanivåer av endoxifen, en av de viktigaste aktiva metaboliterna av tamoxifen (se avsnitt Farmakokinetik).

Samtidig medicinering som hämmar CYP2D6 kan leda till minskade koncentrationer av den aktiva metaboliten endoxifen. Potenta CYP2D6-hämmare (t. ex paroxetin, fluoxetin, kinidin, cinacalcet eller bupropion) bör därför undvikas vid tamoxifen-behandling när så är möjligt (se avsnitt Interaktioner och Farmakokinetik).

Allvarliga hudbiverkningar (SCAR) inklusive Stevens-Johnsons syndrom (SJS) och toxisk epidermal nekrolys (TEN), vilka kan vara livshotande eller dödliga, har rapporterats i samband med behandling med Tamoxifen Mylan. Vid tidpunkten för förskrivning ska patienten informeras om tecknen och symtomen och noga övervakas avseende hudreaktioner. Om tecken och symtom som

tyder på dessa reaktioner uppstår, ska behandling med Tamoxifen Mylan omedelbart avbrytas och alternativ behandling övervägas (efter behov). Om patienten har utvecklat en allvarlig reaktion såsom SJS eller TEN vid användning av Tamoxifen Mylan får behandling med Tamoxifen Mylan aldrig sättas in hos patienten igen.

Hos patienter med hereditärt angioödem kan tamoxifen orsaka eller förvärra symtom på angioödem.

Tamoxifen Mylan innehåller natrium

Tamoxifen Mylan innehåller mindre än 1 mmol (23 mg) natrium per tablett, d.v.s. är näst intill "natriumfritt".

Interaktioner

Kombination med warfarin kan kräva dosanpassning.

Tamoxifen i kombination med cytostatika ger en ökad risk för tromboemboliska komplikationer.

Användning av tamoxifen i kombination med en aromatas-hämmare som adjuvant behandling har inte visat förbättrad effekt jämfört med endast tamoxifen.

En fallrapport talar för att tamoxifen kan hämma metabolismen av fenytoin. Kontroll av plasmakoncentrationen av fenytoin rekommenderas vid samtidig användning av tamoxifen.

Den huvudsakliga metabolismen av tamoxifen hos människa utgörs av demetylering, katalyserad av isoenzymet CYP3A4, och samtidig behandling med inducerare eller hämmare av CYP3A4 förväntas

minska respektive öka plasmakoncentrationerna av tamoxifen. Vid samtidig behandling med rifampicin (CYP3A4-inducerare) under 5 dagar minskade C_{max} och AUC för tamoxifen med 55 % respektive 86 %. Vid längre behandlingstid med rifampicin förväntas C_{max} och AUC för tamoxifen minska ytterligare. Den kliniska relevansen är inte känd.

En farmakokinetisk interaktion med CYP2D6-hämmare, som påvisar en minskad plasmanivå om 65-75 % av en av tamoxifens mer aktiva former, nämligen endoxifen, har rapporterats i litteraturen. Minskad effekt av tamoxifen har i vissa studier rapporterats vid samtidig användning av vissa SSRI (t ex paroxetin). Eftersom en minskad effekt av tamoxifen inte kan uteslutas, bör samtidig användning med potenta CYP2D6-hämmare (t ex paroxetin, fluoxetin, kinidin, cinacalcet eller bupropion) undvikas när så är möjligt (se avsnitt Varningar och försiktighet och Farmakokinetik).

Graviditet

Tamoxifen ska inte ges under graviditet. Några fall av spontanaborter, fosterdöd och defekter hos nyfödda har rapporterats efter att modern behandlats med tamoxifen. Det finns dock inget etablerat kausalsamband.

I djurförsök har förändringar (speciellt vaginal adenos) liknande dem som rapporterats för t ex dietylstilbestrol och klomifen visats.

Kvinnor bör rådas att inte bli gravida under behandling och i 9 månader efter behandlingen med Tamoxifen Mylan, och bör använda barriärmetod eller andra icke-hormonella kontraceptiva medel om sexuellt aktiv. Premenopausala kvinnor måste undersökas noggrant för att utesluta graviditet före start av behandling. Kvinnor bör informeras om de potentiella riskerna för

fostret, om de blir gravida när de tar Tamoxifen Mylan eller inom 9 månader efter avslutad behandling.

Amning

Begränsade data tyder på att Tamoxifen Mylan och dess aktiva metaboliter utsöndras och ackumuleras över tid i bröstmjolk och läkemedlet rekommenderas därför inte vid amning. Beslutet att antingen avbryta amningen eller avbryta behandlingen med Tamoxifen Mylan ska ta i beaktande hur viktigt läkemedlet är för modern.

Trafik

Det är osannolikt att tamoxifen skulle påverka förmågan att köra bil eller att sköta maskiner. Trötthet har dock rapporterats i samband med användning av tamoxifen och medan tröttheten kvarstår måste försiktighet iakttas när man kör bil eller sköter maskiner.

Biverkningar

De vanligaste biverkningarna är blodvallningar (10 - 20%), vaginalblödning och -flytningar samt illamående, vätskeretention och hudutslag.

I detta avsnitt definieras biverkningarna enligt följande:

Mycket vanliga ($\geq 1/10$); Vanliga ($\geq 1/100$ till $< 1/10$); Mindre vanliga ($\geq 1/1\ 000$ till $\leq 1/100$); Sällsynta ($\geq 1/10\ 000$ till $\leq 1/1\ 000$); Mycket sällsynta ($\leq 1/10\ 000$); Ingen känd frekvens (kan inte beräknas från tillgängliga data).

Organ	Mycket vanliga (≥1/10)	Vanliga (≥1/100, <1/10)	Mindre vanliga (≥1/1000, <1/100)	Sällsynta (≥1/10000, <1/10000)	Mycket sällsynta (<1/10000)	Ingen känd frekvens (kan inte beräknas från tillgängliga data)
Neoplasier; benigna, maligna och ospecificerade (samt cystor och polyper)			myom, endometriecancer	obehag och/eller inflammationsliknande besvär i tumörområdet (tumour flare), uterus sarkom (framförallt maligna Müllerska blandtumörer)		
Blodet och lymfsystemet		anemi	trombocytopeni, leukopeni	neutropeni, agranulocytos		

Organ	Mycket vanliga ($\geq 1/10$)	Vanliga ($\geq 1/100$, $< 1/10$)	Mindre vanliga ($\geq 1/1000$, $< 1/100$)	Sällsynta ($\geq 1/10000$, $< 1/1000$)	Mycket sällsynta ($< 1/10000$)	Ingen känd frekvens (kan inte beräknas från tillgängliga data)
Immunsystemet		överkänslighetsreaktioner				
Metabolism och nutrition	Vätske-retention		hyperkalcemi			
Centrala och perifera nervsystemet		sensoriska störningar (inklusive parestesi och dysgeusi), huvudvärk, yrsel, ischemiska cerebro-vaskulära		opticuseuritis		

Organ	Mycket vanliga (≥1/10)	Vanliga (≥1/100, <1/10)	Mindre vanliga (≥1/1000, <1/100)	Sällsynta (≥1/10000, <1/1000)	Mycket sällsynta (<1/10000)	Ingen känd frekvens (kan inte beräknas från tillgängliga data)
		händelser,				
Ögon		katarakt, retinopati		kornea-förändringar, opticus-neuropati		
Blodkärl	Blod-vallningar	Tromboemboliska händelser, såsom djup ven trombos, mikrovaskulär trombos och pulmonell emboli				
Andningsvägar,						

Organ	Mycket vanliga ($\geq 1/10$)	Vanliga ($\geq 1/100$, $< 1/10$)	Mindre vanliga ($\geq 1/1000$, $< 1/100$)	Sällsynta ($\geq 1/10000$, $< 1/1000$)	Mycket sällsynta ($< 1/10000$)	Ingen känd frekvens (kan inte beräknas från tillgängliga data)
bröstkor g och me diastinu m			interstiti ell pneu monit			
Magtarm -kanalen	illamåen de	kräkning ar, diarré, förstopp ning	pankreat it			
Lever och gallvägar		stegring av leverenz ymer, fet tlever	levercirr os	kolestas, hepatit, hepatoc ellulär skada, leversvik t, levernek ros		
Hud och subkutan vävnad	hudutsla g	alopeci	urtikaria	erytema multifor me, Stevens-	kutan lu pus erythem atosus	exacerba tion av

Organ	Mycket vanliga ($\geq 1/10$)	Vanliga ($\geq 1/100$, $< 1/10$)	Mindre vanliga ($\geq 1/1000$, $< 1/100$)	Sällsynta ($\geq 1/10000$, $< 1/1000$)	Mycket sällsynta ($< 1/10000$)	Ingen känd frekvens (kan inte beräknas från tillgängliga data)
				Johnsons syndrom, pemfigus-liknande blåsor, kutan vasculit, angioödem, toxisk epidermal nekrolys		hereditärt angioödem
Muskulo-skeletala systemet och bindväv		kramp i benen, myalgi				
Reproduktions-organ och bröstkörtel	vaginal blödning, vaginal-flytningar	pruritus vulvae, endometri e-förändringar		endometrios, ovariala		

Organ	Mycket vanliga (≥1/10)	Vanliga (≥1/100, <1/10)	Mindre vanliga (≥1/1000, <1/100)	Sällsynta (≥1/10000, <1/1000)	Mycket sällsynta (<1/10000)	Ingen känd frekvens (kan inte beräknas från tillgängliga data)
		inkluderande hyperplasi och polyper		cystor, vaginala polyper		
Medfödda och/eller genetiska störningar					porphyria cutanea tarda	
Allmänna symptom och/eller symptom vid administrationsstället	Trötthet					
Undersökningar						

Organ	Mycket vanliga ($\geq 1/10$)	Vanliga ($\geq 1/100$, $< 1/10$)	Mindre vanliga ($\geq 1/1000$, $< 1/100$)	Sällsynta ($\geq 1/10000$, $< 1/1000$)	Mycket sällsynta ($< 1/10000$)	Ingen känd frekvens (kan inte beräknas från tillgängliga data)
		förhöjda triglyceridhalter				
Skador och förgiftnin gar och behandli ngs-kom plikation er					strålder matit	

Följande biverkningar har rapporterats i sällsynta fall vid behandling med andra tamoxifenpreparat: Aptitlöshet, trötthet, förstoppning, oro, depression, förvirring, endometriecancer.

Om biverkningarna är svåra, är det ibland möjligt att minska dem genom dosreduktion inom rekommenderat dosintervall utan att kontrollen över sjukdomen förloras. Vid Steven-Johnsons syndrom och andra potentiellt fatala hudreaktioner skall om möjligt alla läkemedel utsättas.

Reversibel cystisk ovariesvullnad har i sällsynta fall observerats hos kvinnor som behandlats med 80 mg tamoxifen dagligen. Ett litet antal patienter med skelettmetastaser har i mindre vanliga fall utvecklat hyperkalcemi vid insättandet av behandlingen. Fall av opticusneuropati och opticusneurit har rapporterats hos patienter som behandlats med tamoxifen och i ett fåtal fall har blindhet förekommit.

Stråldermitit har i mycket sällsynta fall observerats hos patienter som fått tamoxifen

Rapportering av misstänkta biverkningar

Det är viktigt att rapportera misstänkta biverkningar efter att läkemedlet godkänts. Det gör det möjligt att kontinuerligt övervaka läkemedlets nytta-riskförhållande. Hälso- och sjukvårdspersonal uppmanas att rapportera varje misstänkt biverkning till Läkemedelsverket, men alla kan rapportera misstänkta biverkningar till Läkemedelsverket, www.lakemedelsverket.se.

Postadress

Läkemedelsverket

Box 26

751 03 Uppsala

Överdoser

Överdoser kan på teoretiska grunder antas ge en ökning av de farmakologiska biverkningarna.

Det förekommer rapporter i litteraturen att tamoxifen givet flera gånger högre än standarddosen kan associeras med förlängning av QT-tiden i EKG.

Det finns ingen specifik antidot vid överdosering och behandlingen måste vara symtomatisk.

Farmakodynamik

Tamoxifen är en icke-steroid trifenyletylen-baserad substans, som har ett komplext spektrum av östrogen antagonist och agonist-liknande farmakologiska effekter på olika vävnader. Hos patienter med bröstcancer verkar tamoxifen på tumörnivå främst som ett antiöstrogen, vilket hindrar östrogenets bindning till östrogen-receptorn. Hos kvinnor med östrogen receptor-positiva/okända brösttumörer har adjuvant givet tamoxifen signifikant visats minska återfall av sjukdomen och öka 10-årig överlevnad, uppnående en signifikant bättre effekt med 5 års behandling jämfört med 1 eller 2 års behandling. Dessa fördelar tycks i hög grad gälla oavsett ålder, menopausstatus, tamoxifendos och tillägg av kemoterapi.

I den kliniska situationen ger behandling av postmenopausala kvinnor med tamoxifen en reduktion av total-kolesterol och LDL i storleksordningen 10 - 20%. Det har även rapporterats att behandling av postmenopausala kvinnor med tamoxifen ger en bevarad bentäthet.

CYP2D6- polymorfism kan associeras med variationer i klinisk respons för tamoxifen. Långsamma metaboliserare kan associeras med minskad respons. Konsekvenserna av resultaten för behandling av långsamma metaboliserare av CYP2D6 har inte helt klarlagts (se avsnitt Varningar och försiktighet, Interaktioner och Farmakokinetik).

CYP2D6-genotyp:

Tillgängliga kliniska data tyder på att patienter som är homozygota för icke-funktionella CYP2D6-alleler, kan uppleva minskad effekt av tamoxifen vid behandling av bröstcancer. Tillgängliga studier har främst utförts på postmenopausala kvinnor (se avsnitt Varningar och försiktighet och Farmakokinetik).

Pediatrisk population

En okontrollerad klinisk prövning utfördes på en heterogen grupp av 28 flickor, i åldrarna 2-10 år, med McCune Albright Syndrom (MAS) som gavs 20 mg tamoxifen 1 gång dagligen i upp till 12 månader. Bland patienterna som under förstudieperioden rapporterade vaginalblödning rapporterade 62 % (13 av 21 patienter) ingen blödning under 6 månader och 33 % (7 av 21) rapporterade ingen vaginalblödning under hela studien. Den genomsnittliga livmodersvolymen ökade efter 6 månaders behandling och fördubblades i slutet av den 1-åriga studien. Trots att detta fynd är i linje med tamoxifens farmakodynamiska egenskaper, har ett kausalt samband inte fastställts.

Långtidssäkerhetsdata för barn saknas. I synnerhet har inte tamoxifens långtidseffekter på tillväxt, pubertet och generell utveckling studerats.

Farmakokinetik

Tamoxifen absorberas snabbt och maximal serumkoncentration uppnås inom 4-7 timmar. Uppgift saknas om påverkan på absorption vid födointag. Steady-state koncentration av cirka 300 ng/ml uppnås efter ungefär fyra veckors behandling. Vid terapeutiska koncentrationer är proteinbindningen minst 99 %.

Tamoxifen metaboliseras genom hydroxylering, demetylering och konjugering, vilket ger flera metaboliter med liknande farmakologisk profil som tamoxifen och som således bidrar till den terapeutiska effekten. Utsöndring sker främst via feces och halveringstiden för eliminering har beräknats till ca 7 dagar medan huvudmetaboliten, N-desmetyltamoxifen, har en halveringstid på 14 dagar. Ännu 2 veckor efter utsättandet av preparatet finns mer än 30 % kvar i organismen beroende på enterohepatisk cirkulation av hydroxylerade metaboliter.

Tamoxifen metaboliseras huvudsakligen via CYP3A4 till N-desmetyl-tamoxifen, som metaboliseras vidare av CYP2D6 till endoxifen, som är en annan aktiv metabolit. Hos patienter som saknar enzymet CYP2D6 är endoxifen-koncentrationerna ungefär 75 % lägre än hos patienter med normal CYP2D6-aktivitet. Administrering av starka CYP2D6-hämmare minskar cirkulerande nivåer av endoxifen i liknande utsträckning.

Pediatrisk population

I en klinisk prövning där flickor, i åldrarna 2-10 år, med McCune Albright Syndrom (MAS) gavs 20 mg tamoxifen 1 gång dagligen i upp till 12 månader, sågs en viktsberoende minskning av clearance vilket medförde en ökning i exponering hos barn jämfört med vuxna. Begränsade data tyder på att AUC-värden vid steady state är i medeltal 50 % högre hos de yngsta patienterna (2-6 år) jämfört med vuxna.

Prekliniska uppgifter

Tamoxifen har prövats kliniskt i mycket stor omfattning. All relevant information för förskrivaren återfinns i övriga delar av produktresumén.

Innehåll

Kvalitativ och kvantitativ sammansättning

En tablett innehåller tamoxifencitrat motsvarande tamoxifen 20 mg

Förteckning över hjälpämnen

Mannitol, majsstärkelse, magnesiumstearat, kroskarmellosnatrium.

Blandbarhet

Ej relevant.

Hållbarhet, förvaring och hantering

Hållbarhet

4 år.

Särskilda förvaringsanvisningar

Förvaras i original förpackningen. Ljuskänsligt.

Särskilda anvisningar för destruktion

Inga särskilda anvisningar.

Förpackningsinformation

Tablett 20 mg Vita, välvda tabletter, diameter 9,5 mm, brytskåra, märkta TN/20 och G.

100 styck burk, 192:49, F

250 styck burk (fri prissättning), *tillhandahålls ej*