

Principio Activo

Selpercatinib

Marca

RETSEVMO Cps 40,80 mg

Clase

Inhibidores de proteínquinasa. Inhibidores de la tirosinquinasa Inhibidores de fusión del gen RET

Indicación

Pulmón no microcítico avanzado con fusión gen RET (+), medular de tiroides avanzado con mutación gen RET, tiroides avanzado tras ttº previo con sorafenib y lenvatinib

Dosis

- 50 kg: 160 mg/12 h Reducciones 1ª, 2ª, 3ª, 4ª si efectos indeseables:
160-120-80-40 120-80-40-NO
Con Inh potentes de Cyp3A disminuir dosis 50% (ketoconazol, itraconazol, voriconazol, ritonavir, saquinavir, telitromicina, posaconazol y nefazodona). Evitar inductores potentes de CYP3A porque pueden disminuir su concentración de forma poco predecible (carbamazepina, fenobarbital, fenitoína, rifabutina, rifampicina, hierba de San Juan (*Hypericum perforatum*)). Evitar ttº concomitante con sustratos sensibles de CYP2C8 (odiaquina, cerivastatina, enzalutamida, paclitaxel, repaglinida, torasemida, sorafenib, rosiglitazona, buprenorfina, selexipag, dasabuvir y monteukast) porque pueden aumentar su concentración. Idem con sustratos sensibles de CYP3A4 (por ejemplo, alfentanil, avanafil, buspirona, conivaptán, darifenacina, darunavir, ebastina, lomitápida, lovastatina, midazolam, naloxegol, nisoldipina, saquinavir, simvastatina, tipranavir, triazolam, vardenafilo). conivaptán, darifenacina, darunavir, ebastina, lomitápida, lovastatina, midazolam, naloxegol, nisoldipina, saquinavir, simvastatina, tipranavir, triazolam, vardenafilo).

Dosis Renal

No es preciso ajustar dosis en Iª renal leve, moderada o grave. Sin datos en ERT o en HD.

Nefrotoxicidad

HTA cualquier grado 37,4%, grados 3 ó 4 (19,4%), diarrea, vómitos, edemas, hipomagnesemia, hipopotasemia y proteinuria (Lancet oncol 2022: 2%), hiponatremia (6-8 %), elevación de creatinina por interferencia con el transportador renal MATE 1.

Plan