

Datum: _____

Patientdata (namn och personnr)

Läkare: _____

Kur nr: _____

Beställande enhet, sjukhus, tel. & fax, kundnr

Längd (cm): _____

Vikt (kg): _____

Yta (m²): _____

Aktuellt GFR: _____

Antitumoral regim - Bröstcancer

Behandlingsavsikt: Palliativ

RegimID: NRB-7629

Trastuzumab-deruxtekan (Enhertu)

Kurintervall: 21 dagar

Ordination/Administrering

Dag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	Ny kur dag 22
Trastuzumab deruxtekan Intravenös infusion 5,4 mg/kg	x1																					

Medelemetogen.

Antiemetika enligt lokal instruktion. _____

Villkor och kontroller för administration

Ökad beredskap för anafylaktisk reaktion.

Första behandlingen ges på 90 minuter, om ingen reaktion kan nästkommande ges på 30 minuter.

Vid infusionsrelaterad reaktion, sänk infusionshastigheten alternativt avbryt infusionen.

Vid administrering ska ett in-line filter med porstorlek 0,2-0,22 mikrometer i polyetersulfon (PES) eller polysulfon (PS) användas.

Anvisningar för ordination

Kontroll av blodstatus inkl. neutrofila. Kontroll av lever- och elektrolytstatus.

Neutrofila > 1,5 och TPK>100 för start.

Vänsterkammarmfunktion ska kontrolleras (med UKG el motsvarande) innan trastuzumab-deruxtekan påbörjas, och under behandling med jämna mellanrum, minst årligen. Tätare kontroller beroende på kliniskt behov; observans vid sjunkande och/eller nedsatt vänsterkammarm-ejektionsfraktion (LVEF <50%),

<https://www.fass.se/LIF/product?userType=0&nplId=20200526000070>.

Patienterna ska övervakas avseende tecken och symtom på ILD/pneumonit. HRCT var 9-12:e vecka samt ha låg tröskel för HRCT vid dyspné eller andra nytillkomna/förvärrade lungsymptom.

- I remiss till röntgen förtydligas: *P.g.a. pågående Enhertubehandling med risk för ILD/pneumonit, behov av snabb svarstid och direkt återkoppling till inremitterande enhet vid fynd talande för ILD/pneumonit.*

Misstanke om och behandling av pneumonit/ILD: Agera snabbt. Starta steroidbehandling prompt vid misstanke om pneumonit/ILD. Akut HRCT. (Se figur 3 i referens Swain et al).

Dosjustering rekommendation

Uppehåll eller dosreduktion kan bli nödvändig pga biverkningar, se FASS tabell 1+2 (länk nedan).

Dosreduktion sker i två steg: 4,4 mg/kg till 3,2 mg/kg. Ingen dosökning efter dosminskning.

(ILD)/pneumonit:

Grad 1, uppehåll i behandlingen till grad 0. Eventuell återinsättning enligt schema tabell 2 i FASS (länk nedan).

Grad 2, permanent utsättning och behandling med kortikosteroider.

Länk: <https://www.fass.se/LIF/product?userType=0&nplld=20200526000070#dosage>

Antiemetika

Förslag enligt stöddokument:

<https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/stoddokument/antiemetika-vuxen/#chapter=Antiemetikaregim-1-dag->

DAG 1 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | |
|---|---------|-------|
| 1. 250 ml Glukos 50 mg/ml
<i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i> | _____ | _____ |
| 2. Tablett/Injektion Antiemetika

_____ | _____ | _____ |
| 3. Trastuzumab deruxtekan _____ mg
i 100 ml Glukos 50 mg/ml
Ges intravenöst under 30 min. | 30 min. | _____ |