Antitumoral regim - Malignt melanom

Behandlingsavsikt: Kurativ, Palliativ
RegimID: NRB-12337

Nivolumab, Relatlimab (Opdualag)

Kurintervall: 28 dagar

Översikt

Läkemedel

Substans	Administrering	Spädning	Infusionstid	Grunddos/ admtillfälle	Beräkningssätt	Maxdos/ admtillfälle	Max ack. dos
1. Nivolumab, Relatlimab (Opdualag)	Intravenös infusion	100 ml Natriumklorid 9 mg/ml infusion	30 min.	480 mg	standarddos		

Regimbeskrivning

Dag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
1. Nivolumab, Relatlimab (Opdualag) Intravenös infusion 480 mg	x1																				

Dag	22	23	24	25	26	27	28	Ny kur dag 29
1. Nivolumab, Relatlimab (Opdualag) Intravenös infusion 480 mg								

Emetogenicitet: Minimal

Behandlingsöversikt
Läkemedlet innehåller två substanser, nivolumab 480 mg och relatlimab 160 mg. Dosen i regimbeskrivngen avser nivolumab.

Provtagning för immunrelaterade biverkningar minst månadsvis,

Anvisningar för regimen

Villkor för start av regimen
Vikt > 30 kg

Blodstatus: Hb, LPK, neutrofila, TPK

Elektrolytstatus: Na, K, Ca, kreatinin

Leverstatus: albumin, ALP, ALAT, bilirubin, LD

Amylas, CRP, glukos

Thyroidea: TSH, T4 fritt

Villkor och kontroller för administration
Ökad beredskap för anafylaktisk reaktion.

Sköterskekontakt en vecka efter behandling, därefter kontakt enligt individuell bedömning. Kontroll av immunrelaterade biverkningar, som främst berör GI, lever, hud, neurologi och endokrina system.

Använd ett infusionsset med inbyggt filter med låg proteinbindningsgrad (porstorlek 0,2 -1,2 mikrometer).

Anvisningar för ordination

Varje gång provtas:

Blodstatus: Hb, LPK, neutrofila, TPK

Elektrolytstatus: Na, K, Ca, kreatinin

Leverstatus: albumin, ALP, ALAT, bilirubin, LD

Amylas, CRP, glukos

Thyroidea: TSH, T4 fritt

Dessa kontroller ska också följas en gång/månad i 6 månader efter avslutad behandling.

Kontroll av immunrelaterade biverkningar, som kan uppkomma sent. Immunhämmande behandling med i första hand kortikosteroider kan behövas, se stöddokument https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/stoddokument/bedomning-och-hantering-av-biverkningar-vid-behandling-med-checkpointhammare/

Vid eventuell infusionsreaktion kan premedicinering med Paracetamol och Desloratadin ges.

Dosjustering rekommendation

Dosreduceras ej. Uppehåll eller behandlingsavslut görs vid svårare toxicitet, och då ska också behandling med steroider övervägas, se FASS eller stöddokument via länk ovan.

Övrig information

Patienten ska få tydlig information om eventuella biverkningar.

Biverkningar

Nivolumab, Relatlimab (Opdualag)

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Övrigt Observera att biverkningar generellt kan uppstå sent, även efter behandlingsavslut. Eventuellt behov av kortikosteroidbehandling, se FASS.		
Akut infusionsreaktion/anafylaxi Infusionsrelaterad reaktion förekommer.	Puls Blodtryck	Akutberedskap
Hematologisk toxicitet Anemi och lymfopeni vanligt, grad 3-4 förekommer. Neutropeni vanligt, grad 3-4 ovanligt. Trombocytopeni förekommer.	Blodvärden	Enligt lokala riktlinjer
Infektionsrisk Urinvägsinfektion vanlig, kan nå grad 3-4. Övre luftvägsinfektion förekommer, pneumoni omnämnd.		
Andningsvägar Andnöd och hosta vanligt. Övre luftvägsinfektion förekommer, lunginflammation omnämns. Pneumonit förekommer, kan nå grad 3-4, kan uppstå sent efter behandlingsstart, utred vid misstanke, eventuellt behandlingsuppehåll eller utsättning och kortisonbehandlingsbehov, se FASS.	Biverkningskontroll	Kortikosteroid
Gastrointestinal påverkan Illamående, kräkning, diarré, förstoppning, buksmärtor och nedsatt aptit vanligt. Kolit och pankreatit förekommer, kan uppstå sent efter behandlingsstart, eventuellt behandlingsuppehåll eller utsättning och kortisonbehandlingsbehov, se FASS.	Biverkningskontroll	Kortikosteroid
Levertoxicitet Förhöjda levervärden vanligt. Hepatit förekommer, kan uppstå sent efter behandlingsstart, eventuellt behandlingsuppehåll eller utsättning och kortisonbehandlingsbehov, se FASS.	Leverfunktion	Kortikosteroid
Hudtoxicitet Utslag och klåda vanligt till mycket vanligt. Vitiligo förekommer till vanligt. Svåra hudbiverkningar har rapporterats i sällsynta fall. Stevens Johnsons syndrom (SJS) och toxisk epidermal nekrolys (TEN) finns rapporterat för Nivolumab i monoterapi. Monitorera hudbiverkan, gör uppehåll i behandling och utred vid misstanke om svår hudbiverkan, utsätt vid diagnos, se FASS. Extra försiktighet vid tidigare allvarlig hudreaktion på annan immunstimulerande behandling.	Biverkningskontroll	Kortikosteroid
Endokrinologi Immunrelaterade endokrinopatier. Hyponatremi, hypo- och hyperkalemi, hypo- och hyperkalcemi och hypomagnesemi. Sköldkörtelfunktionsrubbningar vanliga, grad 1-2. Binjurebarkssvikt förekommer, enstaka grad 3-4. Hyperglykemi. Diabetes och hypofysit enstaka fall.	Elektrolyter Tyroidea	Kortikosteroid

Fortsättning på nästa sida

Nivolumab, Relatlimab (Opdualag) (Fortsättning)

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Njurtoxicitet	Njurfunktion	Kortikosteroid
Njursvikt förekommer. Nefrit i enstaka fall, kan uppstå sent i behandling, följ njurfunktion. Eventuellt kortikosteroidbehandling, se FASS.		
Hjärttoxicitet	EKG	Kortikosteroid
Takykardi och förmaksflimmer förekommer. Myokardit sällsynt, men utred vid hjärtsymtom eller hjärt-lungsymtom, eventuell kortikosteroid, se FASS.		
Ögonpåverkan		
Uveit, synnedsättning, torra ögon, ökad tårbildning förekommer.		
Övrigt		
Muskel och skelettsmärta mycket vanligt. Ledsmärta vanligt. Trötthet/fatigue mycket vanligt. Huvudvärk vanligt. Perifer neuropati förekommer.		
Extravasering		
Grön Klassas som ej vävnadsskadande (låg eller minimal risk för vävnadsskada vid extravasering).		

Versionsförändringar

Version 1.1
Patientinfo

Version 1.0
Regimen fastställdes.