

## Antitumoral regim - bröstcancer

RegimID: NRB-1180

**Trastuzumab iv-Pertuzumab (laddningsdos)**

Diagnoskod: C50

## Översikt

## Läkemedel

Substans	Admini- strering	Spädning	Infusions- tid	Grunddos/ admtillfälle	Beräk- ningsätt	Maxdos/ admtillfälle	Max ack. dos
1. Trastuzumab	Intravenös infusion	250 ml Natriumklorid 9 mg/ml infusion	90 min.	8 mg/kg	kroppsvikt		
2. Pertuzumab	Intravenös infusion	250 ml Natriumklorid 9 mg/ml infusion	60 min.	840 mg	standarddos		

## Regimbeskrivning

Dag	1
1. Trastuzumab Intravenös infusion 8 mg/kg	x1
2. Pertuzumab Intravenös infusion 840 mg	x1

Emetogenicitet: Låg

## Anvisningar för regimen

**Villkor för start av regimen**

HER 2-positiv bröstcancer.

Kontroll av vänsterkammarfunktion.

**Villkor och kontroller för administration**

Ökad beredskap för anafylaktisk reaktion.

*Trastuzumab:* Vid tidigare överkänslighetsreaktion ge premedicinering med T. Paracetamol 1 gram samt T. Cetirizin 10 mg 1-3 timmar före Trastuzumab.*Pertuzumab:* Observation av patienten i 30 minuter efter infusion.**Anvisningar för ordination**

Regelbunden monitorering av vänsterkammarfunktion (var 3:e månad adjuvant och 1 ggr/år palliativt).

**Övrig information**

Ge alltid Trastuzumab först när det ges i kombination med andra antitumorala läkemedel.

## Biverkningar

## Trastuzumab Observandum

### Akut infusionsreaktion/anafylaxi

### Kontroll

Blodtryck  
Puls

### Stödande behandling

Akutberedskap  
Antihistamin  
Paracetamol

Akut infusionsreaktion har rapporterats, allvarliga reaktioner finns beskrivna.

Om infusionsreaktion ska infusionen avbrytas eller infusionshastigheten sänkas. Eventuellt symtomatisk behandling. Premedicinering (antihistamin, paracetamol) kan övervägas inför nästkommande infusioner.

Permanent utsättning av behandling efter allvarlig infusionsreaktion.

### Hematologisk toxicitet

Blodvärden

Enligt lokala riktlinjer

Anemi, leukopeni finns rapporterat.

### Hjärttoxicitet

Hjärtfunktion

Hjärtsvikt förekommer. Ökad risk vid andra riskfaktorer så som rökning, hypertoni, diabetes, dyslipidemi, obesitas, tidigare ischemisk hjärtsjukdom och hög ålder. Försiktighet vid dessa tillstånd. Ökad risk vid tidigare behandling med antracykliner.

### Andningsvägar

Radiologi

Hosta och dyspné (andfäddhet) förekommer. Rinnsnuva och näsblod förekommer.

Interstitiell pneumonit, ARDS (akut andningsinsufficiens) och akut lungödem finns rapporterat. Nyttillkomna eller akut förändrade andningssymtom ska utredas.

### Gastrointestinal påverkan

Buksmärta, diarré, illamående, och kräkningar förekommer.

### CNS påverkan

Huvudvärk och yrsel förekommer. Parestesi förekommer. Perifer neuropati finns rapporterat. Sömnbesvär förekommer.

### Övrigt

Trötthet förekommer till vanligt (stor variation på frekvens). Led och muskelvärk förekommer. Ryggvärk omnämns, men stor variation på frekvens.

### Övrigt

Notera att FASS innehåller biverknings frekvens som baseras både på monoterapi och kombination med annan antitumoral behandling.

### Extravasering

#### Grön

Ej vävnadsskadande (låg eller minimal risk för vävnadsskada vid extravasering).

## Pertuzumab

### Observandum

### Akut infusionsreaktion/anafylaxi

### Kontroll

Blodtryck  
Puls

### Stödande behandling

Akutberedskap

### Hematologisk toxicitet

Blodvärden

Enligt lokala riktlinjer

Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.

### Hjärttoxicitet

Hjärtfunktion

Övergående nedsättning av vänsterkammarmfunktion förekommer. Monitorering av hjärtfunktion bör övervägas. Kliniskt eller kontroll av LVEF (vänsterkammarmfunktion).

### Gastrointestinal påverkan

Svår diarré förekommer.

### Hudtoxicitet

Biverkningskontroll

Alopeci relativt vanligt. Hudutslag förekommer liksom hand-fot syndrom (PPE).

### Extravasering

#### Grön

Ej vävnadsskadande (låg eller minimal risk för vävnadsskada vid extravasering).