

# Antitumoral regim - Bröstcancer

## Trastuzumab iv-Pertuzumab (underhållsdos)

Kurintervall: 21 dagar

Behandlingsavsikt: Neoadjuvant, Palliativ  
RegimID: NRB-4841

## Översikt

### Läkemedel

| Substans       | Admin-istrering     | Spädning                                 | Infusion-stid | Grunddos/admtillfälle | Beräkn-ingssätt | Maxdos/admtillfälle | Max ack.dos |
|----------------|---------------------|------------------------------------------|---------------|-----------------------|-----------------|---------------------|-------------|
| 1. Trastuzumab | Intravenös infusion | 250 ml<br>Natriumklorid 9 mg/ml infusion | 30 min.       | 6 mg/kg               | kroppsvikt      |                     |             |
| 2. Pertuzumab  | Intravenös infusion | 250 ml<br>Natriumklorid 9 mg/ml infusion | 30 min.       | 420 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 | Ny kur dag 22 |
|--------------------------------------------------|----|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------|
| 1. Trastuzumab<br>Intravenös infusion<br>6 mg/kg | x1 |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |               |
| 2. Pertuzumab<br>Intravenös infusion<br>420 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.

Vid kombination med Trastuzumab ges dessa infusioner i valfri ordning.

#### Anvisningar för ordination

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

Sena eller missade doser:

- om det gått mindre än 6 veckor sedan senaste infusionen, ska ny infusion ges snarast i dosen 420 mg.
- om det gått 6 veckor eller mer sedan senaste infusionen, ges en ny laddningsdos på 840 mg, infusionstid 60 minuter.

#### Antiemetika

Förslag enligt stöddokument:

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

### Biverkningar

| <b>Trastuzumab</b><br><b>Observandum</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <b>Kontroll</b>   | <b>Stödjande behandling</b>                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|----------------------------------------------|
| <b>Akut infusionsreaktion/anafylaxi</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Blodtryck<br>Puls | Akutberedskap<br>Antihistamin<br>Paracetamol |
| Akut infusionsreaktion har rapporterats, allvarliga reaktioner finns beskrivna.<br>Om infusionsreaktion ska infusionen avbrytas eller infusionshastigheten sänkas. Eventuellt symtomatisk behandling.<br>Premedicinering (antihistamin, paracetamol) kan övervägas inför nästkommande infusioner.<br>Permanent utsättning av behandling efter allvarlig infusionsreaktion. |                   |                                              |
| <b>Hematologisk toxicitet</b><br>Anemi, leukopeni finns rapporterat.                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Blodvärden        | Enligt lokala riktlinjer                     |
| <b>Hjärttoxicitet</b><br>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.                                                                                         | Hjärtfunktion     |                                              |
| <b>Andningsvägar</b><br>Hosta och dyspné (andfåddhet) förekommer. Rinnsnuva och näsblod förekommer.<br>Interstitiell pneumonit, ARDS (akut andningsinsufficiens) och akut lungödem finns rapporterat. Nyttillkomna eller akut förändrade andningssymtom ska utredas.                                                                                                       | Radiologi         |                                              |
| <b>Gastrointestinal påverkan</b><br>Buksmärta, diarré, illamående, och kräkningar förekommer.                                                                                                                                                                                                                                                                              |                   |                                              |
| <b>CNS påverkan</b><br>Huvudvärk och yrsel förekommer. Parestesi förekommer. Perifer neuropati finns rapporterat. Sömnbesvär förekommer.                                                                                                                                                                                                                                   |                   |                                              |
| <b>Övrigt</b><br>Trötthet förekommer till vanligt (stor variation på frekvens). Led och muskelvärk förekommer. Ryggvärk omnämns, men stor variation på frekvens.                                                                                                                                                                                                           |                   |                                              |
| <b>Övrigt</b><br>Notera att FASS innehåller biverknings frekvens som baseras både på monoterapi och kombination med annan antitumoral behandling.                                                                                                                                                                                                                          |                   |                                              |
| <b>Extravasering (Grön)</b><br>Klassas som ej vävnadsskadande (låg eller minimal risk för vävnadsskada vid extravasering).                                                                                                                                                                                                                                                 |                   |                                              |

| <b>Pertuzumab</b><br><b>Observandum</b>                                                                                                                                                      | <b>Kontroll</b>     | <b>Stödjande behandling</b> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-----------------------------|
| <b>Akut infusionsreaktion/anafylaxi</b>                                                                                                                                                      | Blodtryck<br>Puls   | Akutberedskap               |
| <b>Hematologisk toxicitet</b><br>Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.                                                                                              | Blodvärden          | Enligt lokala riktlinjer    |
| <b>Hjärttoxicitet</b><br>Övergående nedsättning av vänsterkammarmfunktion förekommer. Monitorering av hjärtfunktion bör övervägas. Kliniskt eller kontroll av LVEF (vänsterkammarmfunktion). | Hjärtfunktion       |                             |
| <b>Gastrointestinal påverkan</b><br>Svår diarré förekommer.                                                                                                                                  |                     |                             |
| <b>Hudtoxicitet</b><br>Alopeci relativt vanligt. Hudutslag förekommer liksom hand-fot syndrom (PPE).                                                                                         | Biverkningskontroll |                             |
| <b>Extravasering (Grön)</b><br>Klassas som ej vävnadsskadande (låg eller minimal risk för vävnadsskada vid extravasering).                                                                   |                     |                             |

## Versionsförändringar

### Version 2.2

antiemetika

### Version 2.1

Patientinformationen är uppdaterad utifrån feedback av klinisk sjuksköterska

### Version 2.NA

Information har lagts till om sena, missade doser - om 6 veckor eller mer ges en ny laddningsdos.

Informationen "Vid kombination med Trastuzumab ges dessa infusioner i valfri ordning" har lagts till.