

## Antitumoral regim - Bröstcancer

Behandlingsavsikt: Neoadjuvant, Palliativ

RegimID: NRB-4841

**Trastuzumab iv-Pertuzumab (underhållsdos)**

Kurintervall: 21 dagar

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	30 min.	6 mg/kg	kroppsvikt		
2. Pertuzumab	Intravenös infusion	250 ml 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 Intravenös infusion 6 mg/kg	x1																					
2. Pertuzumab Intravenös infusion 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 infusions 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 infusionsen, ska ny infusions ges snarast i dosen 420 mg.
- om det gått 6 veckor eller mer sedan senaste infusionsen, 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 Observandum</b>	<b>Kontroll</b>	<b>Stödjande behandling</b>
<b>Akut infusionsreaktion/anafylaxi</b>	Blodtryck Puls	Akutberedskap Antihistamin Paracetamol
Akut infusionsreaktion har rapporterats, allvarliga reaktioner finns beskrivna.		
Om infusionsreaktion ska infusionen avbrytas eller infusionshastigheten sänkas. Eventuellt symptomatisk behandling. Premedicinering (antihistamin, paracetamol) kan övervägas inför nästkommande infusions.		
<b>Permanent utsättning av behandling efter allvarlig infusionsreaktion.</b>		
<b>Hematologisk toxicitet</b>	Blodvärden	Enligt lokala riktlinjer
Anemi, leukopeni finns rapporterat.		
<b>Hjärttoxicitet</b>	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.		
<b>Andningsvägar</b>	Radiologi	
Hosta och dyspné (andfåddhet) förekommer. Rinnnsnuva och näsblod förekommer.		
Interstitiell pneumonit, ARDS (akut andningsinsufficiens) och akut lungödem finns rapporterat. Nyttillskomna eller akut förändrade andningssymtom ska utredas.		
<b>Gastrointestinal påverkan</b>		
Buksmärta, diarré, illamående, och kräkningar förekommer.		
<b>CNS påverkan</b>		
Huvudvärk och yrsel förekommer. Parestesi förekommer. Perifer neuropati finns rapporterat. Sömnbesvär förekommer.		
<b>Övrigt</b>		
Trötthet förekommer till vanligt (stor variation på frekvens). Led och muskelvärk förekommer. Ryggvärk omnämns, men stor variation på frekvens.		
<b>Övrigt</b>		
Notera att FASS innehåller biverknings frekvens som baseras både på monoterapi och kombination med annan antitumoral behandling.		
<b>Extravasering</b>		
<b>Grön</b>		
Klassas som ej vävnadsskadande (låg eller minimal risk för vävnadsskada vid extravasering).		

<b>Pertuzumab Observandum</b>	<b>Kontroll</b>	<b>Stödjande behandling</b>
<b>Akut infusionsreaktion/anafylaxi</b>	Blodtryck Puls	Akutberedskap
Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.		
<b>Hjärttoxicitet</b>	Hjärtfunktion	
Övergående nedsättning av vänsterkammarfunktion förekommer. Monitorering av hjärtfunktion bör övervägas. Kliniskt eller kontroll av LVEF (vänsterkammarfunktion).		
<b>Gastrointestinal påverkan</b>		
Svår diarré förekommer.		
<b>Hudtoxicitet</b>	Biverkningskontroll	
Alopeci relativt vanligt. Hudutslag förekommer liksom hand-fot syndrom (PPE).		
<b>Extravasering</b>		
<b>Grön</b>		
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.