

Antitumoral regim - Bröstcancer

RegimID: NRB-1184

Trastuzumab iv-Pertuzumab (underhållsdos)

Diagnoskod: C50

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.

Anvisningar för ordination

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

Övrig information

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

Biverkningar

Trastuzumab Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Akut infusionsreaktion/anafylaxi	Blodtryck Puls	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	Kontroll	Stödjande behandling
Akut infusionsreaktion/anafylaxi	Blodtryck Puls	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).		