

Antitumoral regim - Bröstcancer

RegimID: NRB-1183

Trastuzumab sc-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 | Subkutan injektion | | | 600 mg | standarddos | | |
| 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 Subkutan injektion 600 mg | 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 |
| <p>Akut infusionsreaktion förekommer, dock har det rapporterats mildare reaktioner vid subcutan administrering än för intravenös administrering.</p> <p>Eventuell symtomatisk behandling.</p> <p>Premedicinering (antihistamin, paracetamol) kan övervägas vid nästkommande behandlingar om mild reaktion förekommit.</p> <p>Permanent utsättning av behandling efter allvarlig infusionsreaktion.</p> | | |
| Hematologisk toxicitet | | |
| 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 | | |
| 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. | | |

| 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 vänsterkammarmarkfunktion förekommer. Monitorering av hjärtfunktion bör övervägas. Kliniskt eller kontroll av LVEF (vänsterkammarmarkfunktion). | | |
| 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). | | |