Diagnosgemensam antitumoral regim RegimID: NRB-15247

Durvalumab var 4:e vecka

Kurintervall: 28 dagar

Översikt

Läkemedel

Substans	Administrering	Spädning	Infusionstid	Grunddos/ admtillfälle	Beräkningssätt	Maxdos/ admtillfälle	Max ack. dos
1. Durvalumab	Intravenös infusion	100 ml Natriumklorid 9 mg/ml infusion	30 min.	1500 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
1. Durvalumab Intravenös infusion 1500 mg	x1																				

Dag	22	23	24	25	26	27	28	Ny kur dag 29
1. Durvalumab Intravenös infusion 1500 mg								

Emetogenicitet: Minimal

Behandlingsöversikt
För patienter under 30 kg använd dosering baserad på kroppsvikt 20 mg/kg.

Anvisningar för regimen

Villkor för start av regimen
Provtagning inför start:

- Blodstatus: hemoglobin, trombocyter, leukocyter och neutrofila
- Elstatus (kreatinin, kalium, natrium), albumin, Ca
- Leverprover: ALAT, alkaliskt fosfatas (ALP), amylas, bilirubin, LD
- Tyreoideaprover: TSH, fritt T4
- CRP, B-glukos
- Vid förhöjd kardiovaskulär risk: Troponin (TnT eller TnI), NT-proBNP

Villkor och kontroller för administration
Ökad beredskap för anafylaktisk reaktion.

Första dosen durvalumab ska ges på 60 min. Om det går komplikationsfritt kan fortsatta infusioner ges på 30 min. Se referens (Tourmaline studien).

Sköterskekontakt en vecka efter behandling, därefter kontakt enligt individuell bedömning. Kontroll av immunrelaterade biverkningar, som främst berör GI, lever, hud, neurologi och endokrina system.

Använd ett infusionsset med inbyggt filter med låg proteinbindningsgrad (porstorlek 0,2-0,22 mikrometer).

Anvisningar för ordination
Prover inför varje kur

- Blodstatus: hemoglobin, trombocyter, leukocyter och neutrofila
- Elstatus (kreatinin, kalium, natrium), albumin, Ca
- Leverprover: ALAT, alkaliskt fosfatas (ALP), amylas, bilirubin, LD
- Tyreoideaprover: TSH, fritt T4
- CRP, B-glukos
- Vid förhöjd kardiovaskulär risk: Troponin (TnT eller TnI), NT-proBNP

Dessa prover följs också en gång per månad under ett halvår efter avslutad behandling.

Kontroll av immunrelaterade biverkningar, som kan uppkomma sent. Immunhämmande behandling med i första hand kortikosteroider kan behövas, se stöddokument https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/stoddokument/bedomning-och-hantering-av-biverkningar-vid-behandling-med-checkpointhammare/ .
Vid eventuell infusionsreaktion kan premedicinering med Paracetamol och Desloratadin ges.

Dosjustering rekommendation
Dosreduceras ej. Uppehåll eller behandlingsavslut görs vid svårare toxicitet, och då ska också behandling med steroider övervägas, se FASS https://www.fass.se/LIF/product?userType=0&nplId=20170905000017#dosage

Antiemetika
Ingen rutinmässig behandling

Övrig information
Patienten ska få tydlig information om eventuella biverkningar.

Biverkningar

Durvalumab

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Övrigt Observera att biverkningar generellt kan uppstå sent, även efter behandlingsavslut. Eventuellt behov av kortikosteroidbehandling, se FASS.		
Akut infusionsreaktion/anafylaxi Akut infusionsreaktion har förekommit, dock ej vanligt.	Monitorering	Akutberedskap
Infektionsrisk Infektioner är vanligt, framför allt övre luftvägsinfektion och pneumoni. Se också under lungtoxicitet.		
Andningsvägar Hosta mycket vanligt. Immunmedierad pneumonit förekommer, kan uppstå relativt lång tid efter behandlingsstart, för eventuellt uppehåll eller utsättning av behandling och eventuell kortisonbehandlingsbehov, se FASS. Heshet förekommer. Interstitiell lungsjukdom ovanligt.		
Hudtoxicitet Utslag och klåda vanligt. Immunmedierad dermatit förekommer, kan uppstå relativt lång tid efter behandlingsstart, för eventuellt uppehåll eller utsättning av behandling och eventuell kortisonbehandlingsbehov, se FASS. Nattliga svettningar förekommer.		
Gastrointestinal påverkan Diarré och buksmärta vanligt. Förstoppning och nedsatt aptit förekommer. Immunmedierad kolit förekommer, kan uppstå relativt lång tid efter behandlingsstart, för eventuellt uppehåll eller utsättning av behandling och eventuell kortisonbehandlingsbehov, se FASS.		
Levertoxicitet Förhöjda levervärden vanligt. Immunmedierad hepatit har rapporterats, kan uppstå relativt lång tid efter behandlingsstart, för eventuellt uppehåll eller utsättning av behandling och eventuell kortisonbehandlingsbehov, se FASS.	Leverfunktion	

Fortsättning på nästa sida

Durvalumab (Fortsättning)

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Endokrinologi Immunmedierade endokrinopatier finns rapporterade. Hypo- och hypertyreoidism, binjurebarksinsufficiens, diabetes och hypofysit omnämns. Dessa endokrinopatier kan uppstå relativt lång tid efter behandlingsstart, för eventuellt uppehåll eller utsättning av behandling och eventuell kortisonbehandlingsbehov, se FASS.		
Smärta Myalgi /muskelvärk vanligt. Myosit ovanligt, men finns rapporterat.		
Njurtoxicitet	Njurfunktion	
Förhöjt kreatinin förekommer. Immunmedierad nefrit ovanligt, men fallrapporter finns, kan uppstå relativt lång tid efter behandlingsstart, för eventuellt uppehåll eller utsättning av behandling och eventuell kortisonbehandlingsbehov, se FASS.		
Övrigt Feber vanligt, perifert ödem /svullnad förekommer.		
Extravasering **Grön** Ej vävnadsskadande (låg eller minimal risk för vävnadsskada vid extravasering).		

Referenser

MATTERHORN studien (matstrups-ventrikelca)
Janjigian YY, Al-Batran SE et al.Perioperative Durvalumab in Gastric and Gastroesophageal Junction Cancer. N Engl J Med. 2025 Jul 17;393(3):217-230

https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMoa2503701?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub%20%200pubmed

MATTERHORN ESMO sept 2025
Tabernero, Al Batran et al. LBA81 Final overall survival (OS) and the association of pathological outcomes with event-free survival (EFS) in MATTERHORN: A randomised, phase III study of durvalumab (D) plus 5-fluorouracil, leucovorin, oxaliplatin and docetaxel (FLOT) in resectable gastric / gastroesophageal junction (G / GEJ) adenocarcinoma. Annals of Oncology, 36, S1623-S1624

https://www.annalsofoncology.org/action/showCitFormats?doi=10.1016%2Fj.annonc.2025.09.096&pii=S0923-7534%2825%2904866-5

TOURMALINE studien (gallvägscancer)
Oh DY, Ikeda M, Macarulla T; Durvalumab with gemcitabine-based chemotherapy regimens in advanced biliary tract cancer: primary results from the phase IIIb TOURMALINE study. J Hepatol. 2026 Jul 6:S0168-8278(26)02658-9.

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42402265/

STRIDE studien (levercellscancer)
Ghassan K. Abou-Alfa et al.; Tremelimumab plus Durvalumab in Unresectable Hepatocellular Carcinoma; NEJM Evid 2022;1(8)

https://evidence.nejm.org/doi/full/10.1056/EVIDoa2100070

TOPAZ-1 studien (gallvägscancer)
Oh DY, He AR, Qin S, et al. Durvalumab plus chemotherapy in advanced biliary tract cancer: 3-year overall survival update from the phase III TOPAZ-1 study. J Hepatol. 2025;83(5):1092-1101.

https://www.journal-of-hepatology.eu/article/S0168-8278(25)02201-9/fulltext

NIAGARA studien (blåscancer)
Thomas Powles, M.D., James W.F. Catto, Ph.D., F.R.C.S.(Urol.) Perioperative Durvalumab with Neoadjuvant Chemotherapy in Operable Bladder Cancer; N Engl J Med 2024;391:1773-1786

https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2408154#ap1

Versionsförändringar

Version 1.3
Regimen fastställd för diagnoserna: gallvägscancer och levercellscancer

Version 1.2
Ny diagnos tillagd (urinblåsecancer)

Version 1.1
Patientinformation tillagd

Version 1.0
Regimen fastställdes för diagnos: Matstrups- och magsäckscancer, Lungcancer