

Datum: _____

Patientdata (namn och personnr)

Läkare: _____

Kur nr: _____

Beställande enhet, sjukhus, tel. & fax, kundnr

Längd (cm): _____

Vikt (kg): _____

Yta (m²): _____

Aktuellt GFR: _____

Antitumoral regim - Lungcancer

RegimID: NRB-14346

Amivantamab-Pemetrexed kur 5 och så vidare -80 kg**och över**

Diagnoskod: C34

Kurintervall: 21 dagar

Ordination/Administrering

| 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 |
|--|----|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---------------|
| Pemetrexed Intravenös infusion 500 mg/m ² (kroppsyta) | x1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Amivantamab Intravenös infusion 2100 mg (standarddos) | x1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Lågemetogen.

Antiemetika enligt lokal instruktion. _____

Villkor och kontroller för administration*Observera ordningen som läkemedlen ges: Pemetrexed-Amivantamab**Pemetrexed och Amivantamab - Kontrollera att patienten tagit/fått sin premedicinering.**Amivantamab: Ökad beredskap för infusionsrelaterad reaktion (IRR).*

Hög risk för IRR vid första doserna i kur 1. Kontroll av blodtrycket före start. Infusionshastighet ökas efter hand till högsta 125 ml/h.

Vid IRR grad 1-3, avbryt infusion till symptom försvunnit. Återuppta infusionen med halva hastigheten. Om ingen reaktion efter 30 min, öka infusionshastigheten. Vid IRR grad 4 avbryts Amivantamab-behandling och sätts ut permanent.

Anvisningar för ordination

Kontroll av blod inkl. neutrofila och elektrolytstatus inklusive kreatinin. För behandlingsstart neutrofila >1,5, TPK >100 och LPK >2,0.

Pemetrexed - För att minska toxicitet ska behandling ske med:

- Folsyra peroralt, dos 400-500 mikrog/dag, minst 5 dagar före start av Pemetrexed, under hela behandlingsperioden samt t o m 3 veckor efter sista behandlingen.
- Vitamin B12 (hydroxokobalamin) intramuskulärt eller subkutant, dos 1000 mikrogram. Första dos under veckan före första behandlingsdag Pemetrexed. Därefter en gång var nionde vecka och kan då ges samma dag som Pemetrexed. Om vitamin B12 ges peroralt sedan tidigare av substitutionsskäl, kan peroral dos (cyanokobalamin) 1 mg dagligen fortsätta istället för byte till intramuskulär dos.
- NSAID och salicylpreparat skall undvikas 2 dagar före t o m 2 dagar efter Pemetrexed.
- *Betametason* mot hudtoxicitet: dagen före behandling, behandlingsdagen samt dagen efter behandlingen ges Betapred 8 tabletter = 4 mg morgon och kväll, totalt 24 mg.

Amivantamab - Premedicinering för att minska risk för toxicitet:

- IRR: Om ingen reaktion vid tidigare infusioner premedicineras endast med antihistamin och paracetamol före följande doser tex. desloratadin 10 mg po, paracetamol 1000 mg 1 timma före.

Om reaktion förekommer premedicineras även med kortison vid följande doser. Se schema i <https://fass.se/health/product/20250502000297/smpc#dose>
- Kortison ges i denna regim även för att förebygga hudtoxicitet efter pemetrexed och ges av denna anledning.
- Tetracyklin (tex tetralysal eller doxyferm) mot hudtoxicitet bör övervägas.

Dosjustering rekommendation

Hematologisk toxicitet

NADIR-värde för leukocyter < 2,0 och/eller neutrofila < 1,0 - ge nästa kur med 80 % av doserna för båda läkemedlen.

Om NADIR-värden efter dosreduktion fortsatt är leukocyter < 2,0 och/eller neutrofila < 1,0 - dosreducera ytterligare 10-15 % eller byt regim.

Pemetrexed

Om grad 3-4 toxicitet exempelvis mukositt, vårdkrävande diarré mm dosreduceras fortsättningsvis till 75%.

Om grad 3-4 neurotoxicitet avsluta Pemetrexed.

Amivantamab

Vid biverkningar grad 3-4 görs uppehåll i behandlingen tills grad <=1 eller utgångsläge. Återuppta med aktuell dos vid uppehåll i högst 7 dagar. Vid längre uppehåll återupptas behandling med reducerad dos. Se

<https://fass.se/health/product/20201228000047/smpc#dose>

Antiemetika

Förslag, ingen rutinmässig antiemetika då kortison ingår i premedicinering för pemetrexed.

Obs! Undvik dubbel dos kortison. Om flera kortisondoser ingår (som premedicinering, antiemetikaregim eller ingående i regimen på annat sätt) välj den högsta av de olika doserna.

DAG 1 Datum _____ Beställs till kl _____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

- | | | | | |
|--|--|---------|-------|-------|
| 1. Premedicinering för Pemetrexed (Kontrollera att patienten fått/tagit premedicinering för pemetrexed (kortison, B12, folsyra)) | | | _____ | |
| 2. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet | | | _____ | |
| 3. Premedicinering för Amivantamab (Paracetamol och antihistamin 1 timma före amivantamab. Kortison vid tidigare reaktion.) | | | _____ | |
| 4. Blodtryck och puls | | | | |
| 5. Pemetrexed _____ mg i 100 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 10 min. | | 10 min. | _____ | _____ |
| 6. Amivantamab _____ mg i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 2 tim. (Infusionshastighet 125 ml/h) | | 2 tim. | _____ | _____ |