**Datum:** _____

**Läkare:** _____

**Kur nr:** _____

**Längd (cm):** _____ **Vikt (kg):** _____

**Yta ($m^2$):** _____ **Aktuellt GFR:** _____

Patientdata (namn och personnr)

Beställande enhet, sjukhus, tel. & fax, kundnr

Antitumoral regim - Lungcancer

RegimID: NRB-4684

# Atezolizumab-Bevacizumab-Karboplatin-Paklitaxel

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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Atezolizumab<br>Intravenös infusion<br>1200 mg (standarddos) | x1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Bevacizumab<br>Intravenös infusion<br>15 mg/kg (kroppsvikt) | x1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Paklitaxel<br>Intravenös infusion<br>200 mg/$m^2$ (kroppsyta) | x1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Karboplatin<br>Intravenös infusion<br>6 x (GFR+25) mg | x1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Högemetogen.
Antiemetika enligt lokal instruktion. _____

**Villkor och kontroller för administration** *Atezolizumab* - Den första dosen ges på 60 minuter. Om denna tolereras väl ges efterföljande infusioner på 30 minuter.

*Bevacizumab* - Första dosen ges som en intravenös infusion på 90 minuter. Om detta tolereras väl, ges den andra dosen på 60 minuter. Om detta tolereras väl, ges följande doser på 30 minuter. Akutberedskap för infusionsreaktion.

Inför varje behandling - Blodtryck och urinsticka (proteinuri).

*Paklitaxel* - Ökad beredskap för anafylaktisk reaktion. Överkänslighetsreaktioner är vanliga, särskilt kur 1 och 2.

Blodtryck och puls före start.

**Anvisningar för ordination**

Blodstatus: Hb, LPK, neutrofila, TPK

Elektrolytstatus: Na, K, Ca, kreatinin

Leverstatus: ASAT, ALAT och bilirubin

Amylas, CRP, glukos

Thyroidea: TSH, T4 fritt

Dessa kontroller ska också följas en gång/månad i 6 månader efter avslutad behandling.

*Kontroll av immunrelaterade biverkningar, som kan uppkomma sent.* Immunhämmande behandling med i första hand kortikosteroider kan behövas, se FASS.

Vid eventuell infusionsreaktion kan premedicinering med Paracetamol, Klemastin och Ranitidin ges.

För behandlingsstart neutrofila >1,5 och TPK >75.

*Paklitaxel* - Premedicinering med kortison, antihistaminer och H2- blockare t.ex. peroral behandling med Betametason 8 mg, Cetirizin 10 mg, Ranitidin 150 mg.

Kontroll av perifer neuropati.

*Karboplatin* - Calverts formel: AUC x (GFR+25), använd okorrigerat GFR-värde. Ger totaldos.

Cockcroft-Gault formel bör inte användas vid BMI på 25 eller högre. GFR värde över 125 ml/min bör inte användas. *Maxdos per administrationstillfälle är 900 mg.*

Om S-kreatinin över normalvärde görs kontroll av njurfunktion med clearancebestämning enligt lokal metod (Cystatin C, Iohexol, kreatininclearance eller motsvarande).

**Dosjustering rekommendation**

*Atezolizumab* - Dosreduktion rekommenderas inte.

*Hematologisk toxicitet*

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

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

Vid *Bevacizumab*-relaterade biverkningar grad 3-4 avslutas behandlingen.

**DAG 1** Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej

| | **Inf. tid** | **Klockan** | **Ssk. sign** | **Läk. sign** |
|---|---|---|---|---|
| **1.** Kontroll av blodtryck och urinsticka (proteinuri) | | | ..... | |
| **2.** 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br>*Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet* | | | _____ | ..... |
| **3.** Tablett/Injektion Antiemetika<br>_____<br>_____ | | | _____ | ..... |
| **4.** **Atezolizumab _____ mg**<br>i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br>Ges intravenöst under 30 min. | 30 min. | | _____ | _____ |
| **5.** **Bevacizumab _____ mg**<br>i 100 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br>Ges intravenöst under 30 min. | 30 min. | | _____ | _____ |
| **6.** Premedicinering för Paklitaxel | | | _____ | ..... |
| **7.** Kontroll av blodtryck och puls | | | ..... | |
| **8.** **Paklitaxel _____ mg**<br>i 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml<br>Ges intravenöst under 3 tim. | 3 tim. | | _____ | _____ |
| **9.** **Karboplatin _____ mg**<br>i 250 ml Glukos 50 mg/ml<br>Ges intravenöst under 30 min. | 30 min. | | _____ | _____ |