

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
Cemiplimab-Karboplatin-Paklitaxel

Behandlingsavsikt: Palliativ

RegimID: NRB-8758

Indikation: Icke-småcellig lungcancer 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
Cemiplimab Intravenös infusion 350 mg	x1																					
Paklitaxel Intravenös infusion 200 mg/m ²	x1																					
Karboplatin Intravenös infusion 6 x (GFR+25) mg	x1																					

Högemetogen.

Antiemetika enligt lokal instruktion. _____

Villkor och kontroller för administration*Cemiplimab*: Ökad beredskap för infusionsrelaterad reaktion (IRR).

Kontroll av blodtrycket före start. Vid IRR grad 1-2, sänk infusionshastigheten alternativt behandlingsuppehåll. Vid IRR grad 3-4 avbryt Cemiplimab-behandling och sätt ut permanent.

Använd inbyggt eller monterat filter (0,2 - 5 mikrometer).

Sjuksköterskekontakt 1-2 vecka efter behandling, därefter kontakt enligt individuell bedömning. Kontroll av immunrelaterade biverkningar, som främst berör GI, lever, hud, neurologi och endokrina system.

Paklitaxel - Ökad beredskap för anafylaktisk reaktion. Överkänslighetsreaktioner är vanliga, särskilt kur 1 och 2. Blodtryck och puls före start.

Använd pvc-fritt inf aggregat med inbyggt eller monterat filter (0,2-0,22 mikrometer porstorlek) vid infusion.

Anvisningar för ordination

Baslinjeprover inför varje behandling.

För behandlingsstart neutrofila $>1,5$, TPK >100 och LPK $>2,0$.

Karboplatin: Dosering av totaldos enligt Calverts formel: $AUC \times (GFR+25)$. Använd absolut värde = okorrigerat GFR (ml/min). För estimering av eGFR och konvertering från relativt värde = korrigerad GFR (ml/min/1.73m²) till okorrigerat GFR, använd kalkylator på <https://egfr.se/> För utförliga anvisningar se "basfakta om läkemedel" för Karboplatin.

Paklitaxel - Premedicinering med kortison och antihistaminer, t.ex. peroral behandling med Betametason 8 mg och Desloratadin 10 mg som ges 1-2 timmar före behandlingsstart. Om tidigare reaktion överväg premedicinering med kortison och antihistamin med start dagen före behandling alternativt avsluta behandlingen.

Kontroll av perifer neuropati.

Cemiplimab - Vid misstanke om endokrin toxicitet kontrolleras även: ACTH, kortisol (med fördel kl 8 på morgonen), FSH, LH, estradiol (kvinnor)

Efter behandlingens avslutande kontrolleras baslinjeprover 1ggr/månaden under 6 månader.

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

Dosjustering rekommendation*Pembrolizumab*

Dosreduceras ej. Uppehåll eller behandlingsavslut vid toxicitet.

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.

Cemiplimab

Dosreduceras ej. Uppehåll görs vid vid toxicitet, enl. tabell 1 i

FASS <https://www.fass.se/LIF/product?userType=0&nplld=20180308000101#dosage>

DAG 1	Datum_____	Beställs till kl_____	Avvakta ja nej	Inf. tid	Klockan	Ssk. sign	Läk. sign
1.	500 ml Natriumklorid 9 mg/ml <i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i>					_____	
2.	Tablett/Injektion Antiemetika _____ _____					_____	
3.	Kontroll av blodtryck.						
4.	Cemiplimab _____ mg i 100 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 30 min.			30 min.		_____	_____
5.	Premedicinering för Paklitaxel					_____	
6.	Kontroll av blodtryck och puls						
7.	Paklitaxel _____ mg i 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 3 tim.			3 tim.		_____	_____
8.	Karboplatin _____ mg i 250 ml Glukos 50 mg/ml Ges intravenöst under 30 min.			30 min.		_____	_____