

Datum: _____

Patientdata (namn och personnr)

Läkare: _____

Kur nr: _____

Längd (cm): _____

Vikt (kg): _____

Yta (m²): _____

Aktuellt GFR: _____

Beställande enhet, sjukhus, tel. & fax, kundnr

Antitumoral regim - Lungcancer**Ipilimumab-Nivolumab+ Karbo-Pemetrexed**

Indikation: Icke-småcellig lungcancer

Kurintervall: 42 dagar

Behandlingsavskikt: Palliativ

RegimID: NRB-6923

Ordination/Administrering

Dag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
Nivolumab Intravenös infusion 4,5 mg/kg	x1																				
Ipilimumab Intravenös infusion 1 mg/kg	x1																				
Pemetrexed Intravenös infusion 500 mg/m ²	x1																				
Karboplatin Intravenös infusion 5 x (GFR+25) mg	x1																				

Dag	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	Ny kur dag 43
Nivolumab Intravenös infusion 4,5 mg/kg	x1																					
Ipilimumab Intravenös infusion 1 mg/kg																						
Pemetrexed Intravenös infusion 500 mg/m ²	x1																					
Karboplatin Intravenös infusion 5 x (GFR+25) mg	x1																					

Högemetogen.

Antiemetika enligt lokal instruktion. _____

Villkor och kontroller för administration

Pemetrexed: Kontrollera att patienten har tagit/ fått sin premedicinering.

Ökad beredskap för anafylaktisk reaktion. (Nivolumab, Ipilimumab)

Ta blodtryck och puls.

Använd separata infusionspåsar och filter för varje infusion.

Nivolumab - Använd inbyggt eller monterat filter (0,2 - 1,2 mikrometer).

Ipilimumab - Använd inbyggt eller monterat filter (0,2 - 1,2 mikrometer).

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

Anvisningar för ordination

Läkarbesök/kontakt enligt individuell bedömning och klinikens riktlinjer.

Dessa prover tas var 3:e vecka:

Blodstatus: Hb, LPK, neutrofila, TPK. - För behandlingstart- neutrofila>1,5; TPK >100 LPK>2

Elektrolytstatus: Na, K, Kalcium, Mg, kreatinin

Leverstatus: albumin, ALP, ALAT, bilirubin, LD

Amylas, CRP, glukos

Thyroidea: TSH, T4 fritt

Endokrin: Kortisol, ACTH

Troponin (TnT eller Tnl)

NT-proBNP

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

Kontroller hjärta:

Troponin (TnT eller Tnl), NT-proBNP.

Kontroll var 3:e vecka under de första 12 veckorna.

Om NT-proBNP > 500 ng/l från baslinjevärdet, bör patienten remitteras för kardiologisk bedömning.

Om värdena stiger, men ligger under de ovanstående, bör kontroller ske oftare.

EKG enligt individuell bedömning.

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

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 vid AUC 5 är 750 mg.

Pemetrexed - För att minska toxicitet ska behandling ske med:

Folsyra ges peroralt, dos 400-500 mikrog/dag (t.ex. Folacin), minst 5 dagar före start av Pemetrexed, under hela behandlingsperioden samt t o m 3 veckor efter sista behandlingen.

Vitamin B12 ges intramuskulärt, dos 1000 mikrogram (Hydroxokobalamin). Ges under veckan före första behandlingsdag med Pemetrexed.

Betametason mot hudtoxicitet:

Dagen före behandling, behandlingsdagen samt dagen efter behandlingen ges Betapred 8 tabletter = 4 mg morgon och kväll, totalt 24 mg.

NSAID och salicylpreparat skall undvikas 2 dagar före t o m 2 dagar efter Pemetrexed.

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 och Desloratadin ges.

Dosjustering rekommendation

Nivolumab och Ipilimumab: 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=20100702000071#dosage>)

Hematologisk toxicitet

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

Pemetrexed:

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

Om grad 3-4 neurotoxicitet avsluta Pemetrexed.

DAG 1 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. Kontrollera att patienten tagit/ fått sin premedicinering för Pemetrexed.
2. 500 ml Natriumklorid 9 mg/ml
Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet
3. Tablett/Injektion Antiemetika

4. **Nivolumab** _____ mg 30 min.
i 100 ml Natriumklorid 9 mg/ml
Ges intravenöst under 30 min.
5. **Ipilimumab** _____ mg 30 min.
i 50 ml Natriumklorid 9 mg/ml
Ges intravenöst under 30 min.
(Paus ca 30 min.)
6. **Pemetrexed** _____ mg 10 min.
i 100 ml Natriumklorid 9 mg/ml
Ges intravenöst under 10 min.
7. **Karboplatin** _____ mg 30 min.
i 250 ml Glukos 50 mg/ml
Ges intravenöst under 30 min.

DAG 22 Datum_____ Beställs till kl_____ Avvakta ja nej **Inf. tid** **Klockan** **Ssk. sign** **Läk. sign**

1. Kontrollera att patienten tagit/fått sin premedicinering för Pemetrexed
2. 500 ml Natriumklorid 9 mg/ml
Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet
3. Tablett/Injektion Antiemetika

4. **Nivolumab** _____ mg 30 min.
i 100 ml Natriumklorid 9 mg/ml
Ges intravenöst under 30 min.
(Paus ca 30 min.)
5. **Pemetrexed** _____ mg 10 min.
i 100 ml Natriumklorid 9 mg/ml
Ges intravenöst under 10 min.
6. **Karboplatin** _____ mg 30 min.
i 250 ml Glukos 50 mg/ml
Ges intravenöst under 30 min.