

Datum: _____
 Läkare: _____
 Kur nr: _____
 Längd (cm): _____ Vikt (kg): _____
 Yta (m²): _____ Aktuellt GFR: _____

Patientdata (namn och personnr)

Beställande enhet, sjukhus, tel. & fax, kundnr

Antitumoral regim - Lungcancer

RegimID: NRB-15104

Serplulimab-Karbo-Pemetrexed (induktion kur 1-4)

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
Serplulimab Intravenös infusion 4,5 mg/kg (kroppsvikt)	x1																					
Pemetrexed Intravenös infusion 500 mg/m ² (kroppsyta)	x1																					
Karboplatin Intravenös infusion 5 x (GFR+25) mg	x1																					

Högemetogen.

Antiemetika enligt lokal instruktion. _____

Villkor och kontroller för administration

Ta blodtryck och puls.

Använd separata infusionspåsar och filter för varje infusion.

Pemetrexed - Kontrollera att patienten har tagit/ fått sin premedicinering.*Serplulimab* - Ökad beredskap för anafylaktisk reaktion.

Använd ett infusionsset med inbyggt filter med låg proteinbindningsgrad (porstorlek 0,2-5,0 mikrometer).

Observera! Den initiala infusionshastigheten bör ställas in på 100 ml per timme. Om den första infusionen tolereras, kan alla efterföljande infusioner förkortas till 30 minuter (\pm 10 minuter).

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

Baslinjeprover inför varje behandling:

Blodstatus: Hemoglobin, leukocyter, neutrofila, trombocyter

Elstatus: Kreatinin, kalium, natrium, kalcium

Leverprover: ALAT, alkaliskt fosfatas, bilirubin, LD, albumin, (pancreas-)amylas

Tyroideaprover: TSH, fritt T4

CRP

B-glukos

njurclearance (Cystatin C, lohexol-, kreatininclearance eller motsvarande)

Villkor 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.

Serplulimab - 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.

Premedicinering:

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) inj. 1mg intramuskulärt eller subkutant. 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 i stället för byte till injektionsform.

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.

Serplulimab - Vid eventuell infusionsreaktion kan premedicinering med Paracetamol och Desloratadin ges inför efterföljande kurer.

Dosjustering rekommendation

Serplulimab: Dosreduceras ej. Uppehåll eller behandlingsavslut görs vid svårare toxicitet, och då ska också behandling med steroider övervägas, <https://fass.se/health/product/20230303000139/smpc#handling> och RCC stöddokument för hantering av biverkningar vid checkpointhämmare.

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 mukositis, vårdkrävande diarré mm dosreduceras fortsättningsvis till 75%.

Om grad 3-4 neurotoxicitet avsluta Pemetrexed.

Antiemetika

Förslag enligt stöddokument:

<https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/lakemedelsregimer/antiemetika/forebyggande-mot-illamaende-steg-7-1d/>

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. Kontrollera att patienten tagit/ fått sin premedicinering för Pemetrexed			
2. 500 ml Natriumklorid 9 mg/ml <i>Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet</i>			_____
3. Tablett/Injektion Antiemetika _____ _____			_____
4. Serplulimab _____ mg i 100 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 30 min. <i>(Den initiala infusionshastigheten bör ställas in på 100 ml per timme. Om den första infusionen tolereras väl, kan alla efterföljande infusioner ges på 30 minuter.)</i>	30 min.		_____	_____
5. Pemetrexed _____ mg i 100 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 10 min.	10 min.		_____	_____
6. Karboplatin _____ mg i 250 ml Glukos 50 mg/ml Ges intravenöst under 30 min.	30 min.		_____	_____