

Bröst Pembrolizumab - Gemcitabin – Karboplatin AUC 2, 21 d

Cytodose: "Bröst Pembrolizumab 2mg/kg 21 d" + "Bröst KarboAUC2-Gemcitabin 21 d DAG 1
+ DAG 8" Cykellängd: 21 dagar

Indikation Bröstcancer

Behandling

	Substans (preparat)	Dos/administrerings-tillfälle	Antal administrerings-tillfällen/dygn	Doser/cykel	Adm	Dag
A	Pembrolizumab	2mg/kg (maxdos 200mg)	1	1	i.v.	1
B	Gemcitabin (Gemzar)	1000 mg/m ²	1	2	i.v.	1, 8
C	Karboplatin (Paraplatin)	AUC=2*	1	2	i.v.	1,8

* Calverts formel Dos (mg)=(planerad AUC) x (GFR ml/min + 25)

	Substans/dag	1	2	3	4	5	6	7	8	Paus dag 9-21	Dag 22 ny cykel
A	Pembrolizumab	A	-	-	-	-	-	-	-	-	
B	Gemcitabin	B	-	-	-	-	-	B	-	-	
C	Karboplatin	C	-	-	-	-	-	C	-	-	

Övrigt

[Antiemetika: medelemetogent](#)

Pembrolizumab:

- [Biverkningshantering](#)
- [Kontaktuppgifter till konsult](#)
- Vid eventuell infusionsreaktion kan premedicinering med Paracetamol och Desloratadin ges samt korrigerig av infusionstiden
- Pembrolizumab dosreduceras ej. Avstå från behandlingstillfälle vid toxicitet
- Patient med TB eller Hepatit-anamnes, kontakta infektion

Karboplatin:

- Iohexolclearance. Använd det okorrigerade värdet=absolut (dvs. ta hänsyn till patientens längd och vikt) för dosering av karboplatin.

Dosreduktion hematologi

Substans	Neutrofila	TPK
	< 1,5	<100
Båda preparaten	Individuell bedömning gällande dosreduktion	Individuell bedömning gällande dosreduktion

Dosreduktion icke-hematologisk toxicitet enligt NCIC -gradering

Substans	1:a gången	2:a gången	3:e gången	4:e gången
Grad I	Fortsätt behandlingen	Fortsätt behandlingen	Fortsätt behandlingen	Fortsätt behandlingen
Grad II	Återuppta (fulldos) vid tox 0-1	Återuppta (75 % av fulldos) vid tox 0-1	Återuppta (50 % av fulldos) vid tox 0-1	Avsluta behandlingen
Grad III	Återuppta (75 % av fulldos) vid tox 0-1	Återuppta (50 % av fulldos) vid tox 0-1	Avsluta behandlingen	
Grad IV	Avsluta behandlingen			

Immunologisk behandling dosjusteras ej

Provtagning

Baseline (inför start)	Blodstatus	Leverstatus	Njurstatus	CRP, p-glukos	TSH, T4,
Dag 1	Blodstatus + neutro.	Leverstatus	Njurstatus	CRP, p-glukos	TSH, T4
Dag 8	Blodstatus + neutro.		Krea		
Efter avslutad behandling oavsett orsak 1 g/månad i 3 månader och därefter efter 6 månader	Blodstatus	Leverstatus	Njurstatus	CRP, p-glukos	TSH, T4 Efter 6 mån

Vid symtom överväg att ta: magnesium, pancreasamylas, kortisol, ACTH, FSH, LH, TropT, pro-BNP och diff

Patientinformation
Körschema dag 1

	Att göra	Infusionstid	Var ordinerat
1	Akutvagn tillgänglig		
2	Sätt spoldropp 500 ml Natriumklorid för spolning efter respektive läkemedel		
3	Ge Pembrolizumab spädd i 100 Natriumklorid 9 mg/ml	30 minuter	Cytodose
4	Kontrollera att patienten tagit antiemetika		Cytodose

5	Ge Gemcitabin spädd i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml intravenöst	30 minuter	Cytodose
6	Ge Karboplatin spädd i 500 ml Glukos 50 mg/ml intravenöst	30 minuter	Cytodose

Körschema dag 8

	Att göra	Infusionstid	Var ordinerat
1	Sätt spoldropp 500 ml Natriumklorid 9 mg/ml för spolning efter respektive läkemedel		
2	Kontrollera att patienten har tagit antiemetika		Cytodose
3	Ge Gemcitabin spädd i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml intravenöst	30 minuter	Cytodose
4	Ge Karboplatin spädd i 500 ml Glukos 50 mg/ml intravenöst	30 minuter	Cytodose

Anmärkning

Telefonkontakt med patienten till sjuksköterska 1 vecka efter första behandlingen, därefter individuell bedömning. Kontroll av immunorelaterade biverkningar.