

## Bröst Pembrolizumab - Gemcitabin - Karboplatin AUC5 21 d

Cytodose: "Bröst Pembrolizumab 2mg/kg 21 d" + "Bröst KarboAUC5-Gemcitabin 21 d DAG 1 + DAG 8"

**Kurintervall: 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 <sup>2</sup>	1	2	i.v.	1, 8
C	Karboplatin (Paraplatin)	AUC=5*	1	2	i.v.	1

\* 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	-	-	-	-	-	-	-	-	

### Övrigt

Antiemetika: Högemetogen dag 1

Dag 8 Ge 8 mg Betapred 0,5 mg (16 tabl.) för att förebygga influensaliknande symtom

Dag 8 skjuts ej upp. Om man inte kan ge denna hoppar man över, och fortsätter behandling dag 1.

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 beroende av grad neutropeni/trombocytopeni samt om det är dag 1 eller 8 i kuren. Se även [Nationella regimbiblioteket](#)

### 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			

### 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.				
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](#)

### [Schema för att förebygga illamående och influensaliknande symtom](#)

### Körschema dag 1

Att göra	Infusionstid	Var

			ordinerat
1	Akutvagn tillgänglig		
2	Sätt spoldropp 500 ml Natriumklorid för spolning före och 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 före och efter.		
2	Kontrollera att patienten har tagit Betapred		Cytodose
3	Ge Gemcitabin spädd i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml intravenöst	30 minuter	Cytodose

### Anmärkning

I samband med dag 8 kontroll av immunorelaterade biverkningar.