

Lung Atezolizumab - Karboplatin- Etoposid 21 d (i.v. dag 1-3)

Kurintervall: 21 dagar

Indikation: Utbredd småcellig lungcancer i 1:a linjen

Behandling

	Substans (preparat)	Dos/administrerings-tillfälle, mg/m ²	Antal administrerings-tillfällen/dygn	Doser/cykel	Adm	Dag
A	Atezolizumab	1200 mg (fast dos)	1	1	i.v.	1
B	Karboplatin (Paraplatin)	AUC=5*	1	1	i.v.	1
C	Etoposid (Vepesid)	100	1	3	i.v.	1, 2, 3

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

	Substans/dag	1	2	3	4-21 behandlingsuppehåll	Ny cykel dag 22
A	Atezolizumab	A	-	-		
B	Karboplatin	A	-	-	-	
C	Etoposid	B	B	B		

Övrigt

- **OBS! Nadir** vid kur 1 dag 10: Blodstatus med neutrofila, dag 15: Blodstatus med neutrofila samt kreatinin
- [Antiemetika -Högemetogen.](#)
- Kombinationen enligt ovan ges i 4 kurer och därefter Atezolizumab singel
- Iohexolclearance. Använd det okorrigerade värdet för dosering av karboplatin.

Atezolizumab:

- Apoteket har detta i lager. Dosbekräfta inte förrän patienten är "på plats" och är bedömd. Preparatet är dyrt.
- Patient med TB eller Hepatit-anamnes, kontakta infektion.
- Vid infusionsreaktion som t.ex. feber, frossa eller värk bör Paracetamol 1000 mg och Desloratadin 5 mg ges. Detta kan också övervägas att ges som premedicinering inför behandlingar därefter.
- Dosreduceras ej. Avstå från behandlingstillfälle vid toxicitet.

Provtagning

Nadir vid kur 1 dag 10: Blodstatus med neutrofila, dag 15: Blodstatus med neutrofila samt kreatinin.

Baseline (inför start)	Blodstatus	Leverstatus	Njurstatus	CRP, p-glukos	TSH, T4
Inför varje kur	Blodstatus+ neutro.	Leverstatus	Njurstatus	CRP, p-glukos	TSH, T4
Efter avslutad behandling oavsett orsak 1 g/månad i 3 månader, därefter efter 6 månader	Blodstatus	Leverstatus	Njurstatus	CRP, p-glukos	TSH, T4 OBS! Efter 6 mån

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

Biverkningar

För immunorelaterade biverkningar: [Biverkningshantering](#) och [Kontaktuppgifter till konsult](#)

Grad I	Symtomatisk behandling
Grad II	Uppehåll med behandling. Steroid behandling motsvarande Prednisolon 1-2 mg/kg per dag. Reduceras när biverkningar är grad I, minst 4 veckors steroidbehandling
Grad III- IV	Behandlingen utsättes permanent. Metylprednisolon i.v. 125 mg dag 1, därefter Prednisolon 1-2 mg/kg per dag p.o. Om ej svar på prednisolon ge Infliximab (Remicade) 5 mg/kg x 1

Karboplatin och Etoposid: Vid serumalbumin <30 överväg 75-80% dos Etoposid. Lågt serumalbumin ger ökat obundet/ fritt Etoposid, vilket resulterar i ökad hematologisk toxicitet.

Dosreduktion hematologi

Substans	Neutrofila - nadirvärde	Neutrofila- inför ny kur	TPK- inför ny kur
Värde	< 1,0	< 1,5	<100
Karboplatin	överväg att ge nästa kur med 80 %, om fortsatt <1.0 dosjustera ytterligare 10-15%	Behandlingen skjuts upp	Behandlingen skjuts upp
Etoposid	överväg att ge nästa kur med 80 %, om fortsatt <1.0 dosjustera ytterligare 10-15%	Behandlingen skjuts upp	Behandlingen skjuts upp

[Patientinfo](#)

[Antiemetikaschema högemetogen](#)

Körschema dag 1

Dag 1	Att göra	Infusionstid	Var ordinerat
	Kontrollera att patienten tagit antiemetika		Cytodose
	Sätt spoldropp i form av 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml		
	Akutvagn tillgänglig		
	Ge Atezolizumab spädd i 250 Natriumklorid	60 minuter första cykel (därefter	Cytodose

	9 mg/ml som intravenös infusion	30 minuter om den tolereras vä)	
	Karboplatin spädd i 500 ml Glukos 50 mg/ml som intravenös infusion	30 minuter	Cytodose
	Ge Etoposid spädd i 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml som intravenös infusion	60 minuter	Cytodose

Körschema dag 2-3

Dag 2-3	Att göra	Infusionstid	Var ordinerat
	Kontrollera att patienten har tagit antiemetika		Cytodose
	Sätt spoldropp 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml		
	Ge Etoposid spädd i 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml som intravenös infusion	60 minuter	Cytodose

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