

Nivolumab - Cisplatin 35 mg/m² - Gemcitabin 21 d

Cytodose: "Uro Nivolumab – Cisplatin – Gemcitabin 21 d DAG 1" + Dag 8: "Uro Cisplatin - Gemcitabin 1000 mg/2"

Kurintervall: 21 dagar

Indikation: Urinblåsecancer

| | Substans (preparat) | Dos/administrerings-tillfälle, mg | Antal administrerings-tillfällen/dygn | Doser/cykel | Adm | Dag |
|---|---------------------|--------------------------------------|---------------------------------------|-------------|------|------|
| A | Nivolumab | 4,5 mg/kg kroppsvikt (maxdos 360 mg) | 1 | 1 | i.v. | 1 |
| B | Gemcitabin | 1000 mg/m ² | 1 | 2 | i.v. | 1, 8 |
| C | Cisplatin | 35 mg/m ² | 1 | 2 | i.v. | 1,8 |

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

Övrigt

- Audiogram
- Iohexolbelastning
- [Perifer neuropati - monitorering](#)
- Aminoglykosider skall ej ges under och 1 månad efter cisplatinbehandling
- [Biverkningshantering och kontaktuppgifter](#)
- Patient med TB eller Hepatit-anamnes kontakta infektion
- Nivolumab dosreduceras ej. Avstå behandlingstillfälle vid toxicitet
- 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.
- [Antiemetika högemetogen](#)

Provtagning

| | | | | | |
|------------------------|------------|-------------|------------|---------------|---------|
| Baseline (inför start) | Blodstatus | Leverstatus | Njurstatus | CRP, p-glukos | TSH, T4 |
|------------------------|------------|-------------|------------|---------------|---------|

| | | | | | |
|---|-------------------------|-------------|------------|-------------------|-----------------------------|
| Inför dag 1 | Blodstatus + neutro. | Leverstatus | Njurstatus | CRP, p- glukos | TSH, T4 |
| Inför dag 8 | Blodstatus + neutro. | | Njurstatus | | |
| 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

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 | | | |

Dosreduktion hematologi

| Substans | Neutrofila | TPK |
|------------------------|-------------------------|-------------------------|
| | < 1,5 | <100 |
| Cisplatin + Gemcitabin | Behandlingen uppskjutes | Behandlingen uppskjutes |

Dosreduktion vid nedsatt njurfunktion

| Substans | GFR 79-70 ml/min | GFR 69-60 ml/min | GFR < 60 ml/min |
|------------|------------------|------------------|-----------------------------------|
| Cisplatin | 100 % | 75 % | Cisplatin ersätts med Karboplatin |
| Gemcitabin | 100 % | 100 % | 100 % |

Försämrad njurfunktion- Om kreatinin ökar >30 % under behandlingen görs nytt lohexolclerance. överväg att seponera Cisplatin.

Hörselpåverkan- nytt audiogram ska övervägas om hörselpåverkan uppkommer

- [Patientinformation \(lägg till ett kryss för Cisplatin dag 8\)](#)
- [Antiemetikaschema](#)

Körschema dag 1

| Att göra | Infusionstid | Var ordinerat |
|---|--------------|---------------|
| Akutvagn tillgänglig | | |
| Sätt spoldropp 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml | | - |
| Ge Nivolumab spädd i 100 ml Natriumklorid 9 mg/ml | 30 minuter | Cytodos |
| Prehydrering 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml som intravenös infusion | 2 timmar | Cytodos |
| Kontrollera att patienten tagit antiemetika | | Cytodos |
| Ge Gemcitabin spädd i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml som intravenös infusion. Ges parallellt med prehydreringen | 30 minuter | Cytodos |
| Ge Cisplatin spädd i 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml som intravenös infusion | 1 timme | Cytodos |
| Posthydrering 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml som intravenös infusion | 1 timme | Cytodos |

Körschema dag 8

| Att göra | Infusionstid | Var ordinerat |
|---|--------------|---------------|
| Kontrollera att patienten tagit antiemetika | | Cytodos |
| Sätt spoldropp 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml för spolning efter respektive läkemedel | | |
| Prehydrering 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml som intravenös infusion | 2 timmar | Cytodos |
| Ge Gemcitabin spädd i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml som intravenös infusion. Ges parallellt med prehydreringen | 30 minuter | Cytodos |
| Ge Cisplatin spädd i 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml som intravenös infusion | 1 timme | Cytodos |
| Posthydrering 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml som intravenös infusion | 1 timme | Cytodos |

Anmärkningar

- Patienten skall uppmanas att dricka rikligt inför behandling, samt efter behandlingsdagen med Cisplatin. Vikt tas behandlingsdag och uppmana patienten att väga sig. Vid viktökning, ställningstagande till Furosemid.
- Kontroll av immunorelaterade biverkningar dag 8

