

Uro Nivolumab – Cisplatin- Gemcitabin 21 d

Cytodose: ”Uro Nivolumab – Cisplatin – Gemcitabin 21 d DAG 1” + Dag 8: ”Uro 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	70 mg/m ²	1	1	i.v.	1

	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	-	-	-	-	-	-	-		

Övrigt

- Dag 8 skjuts ej upp. Om man inte kan ge dag 8 hoppar man över och startar ny kur dag 22
- [Dag 1 antiemetika högemetogen \(Dag 8 endast Betapred för att förebygga influensaliknande symtom\)](#)
- Audiogram
- Iohexolbelastning
- [Perifer neuropati - monitorering](#)
- Aminoglykosider skall ej ges under och 1 månad efter cisplatinbehandling
- [Biverkningshantering](#) och [Kontaktuppgifter till konsult](#)
- Patient med TB eller Hepatit-anamnes kontakta infektion
- Nivolumab dosreduceras ej. Avstå behandlingstillfälle vid toxicitet
- Vid infusionsreaktion som t.e.x. feber, frossa eller värk bör paracetamol 1000 mg och Desloratadin 5 mg ges. Detta kan också övervägas att ges som premedicinering inför behandlingar därefter.

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.				
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 (eller hoppas över - se ovan)	Behandlingen uppskjutes (eller hoppas över - se ovan)

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](#)
- [Antiemetikaschema Dag 1 + 8](#)

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	Cytodose
Prehydrering 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml som intravenös infusion	2 timmar	Cytodose
Kontrollera att patienten tagit antiemetika		Cytodose
Ge Gemcitabin spädd i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml som intravenös infusion. Ges parallellt med prehydreringen	30 minuter	Cytodose
Ge Cisplatin spädd i 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml som intravenös infusion.	1 timme	Cytodose
Posthydrering 1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml som intravenös infusion.	1 timme	Cytodose

Körschema dag 8

Att göra	Infusionstid	Var ordinerat
Kontrollera att patienten tagit Betapred		Cytodos
Sätt spoldropp 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml intravenöst för spolning		
Ge Gemcitabin spädd i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml som intravenös infusion.	30 minuter	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