

## Lung Atezolizumab - Karboplatin- Etoposid 21 d (i.v. dag 1 po dag 2-3)

Kurintervall: 21 dagar

Indikation: Utbredd småcellig lungcancer i 1:a linjen

### Behandling

	Substans (preparat)	Dos/administrerings-tillfälle, mg/m <sup>2</sup>	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) iv	100	1	3	i.v.	1
D	Etoposid (Vepesid) po	100 (d.v.s. 200 mg/m <sup>2</sup> per dygn)	2	2	p.o.	2-3

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

	Substans/dag	1	2	3	4-21 behandlingssuppehåll	Ny cykel dag 22
A	Atezolizumab	A	-	-		
B	Karboplatin	B	-	-	-	
C	Etoposid iv	C	-	-		
D	Etoposid po	-	D	D		

### Övrigt

- **OBS! Nadir** vid kur 1 dag 10: Blodstatus med neutrofila, dag 15: Blodstatus med neutrofila samt kreatinin
- [Antiemetika Högemetogen](#)
- OBS! Vid dosreduktion dosreducera etoposid separat dag 1 och 2.
- Dagliga doser över 200 mg bör delas upp så att de ges 2 gånger dagligen. Etoposidkapslar finns i styrkan 50 mg.
- Kombinationen enligt ovan ges i 4 kurer och därefter Atezolizumab singel.

#### 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 te.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.
- Dosreduceras ej. Avstå från behandlingstillfälle vid toxicitet.

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

### 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/Dosreduktion

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

- 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

### Atezolizumab dosreduceras ej

[Antiemetikaschema Högemetogen -](#)

[Patientinformation](#)

### Körschema

Dag	Att göra	Infusionstid	Var
-----	----------	--------------	-----

1			ordinerat
	Kontrollera att patienten tagit antiemetika		Cytodose
	Sätt spoldropp 500 ml Natriumklorid 9 mg/ml för spolning före och efter respektive läkemedel		
	Akutvagn tillgänglig		
	Ge Atezolizumab spädd i 250 Natriumklorid 9 mg/ml som intravenös infusion	60 minuter första cykel (därefter 30 minuter om den tolereras väl)	Cytodose
	Ge 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
	Skicka med patienten Etoposidkapslar (Vepesid) för dag 2 och 3 enligt medicinlistan i ELAS. Tas på fastande mage. (Dagliga doser över 200 mg bör delas upp så att de ges 2 gånger dagligen)		Cytodose

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