

Bröst Pembrolizumab 42d - EC 90 (Epirubicin/Cyklofosfamid) dos-dens

Cytodose: "Bröst Pembrolizumab 4mg/kg 42d" "Bröst EC 90 dos-dense 14d" Kurintervall: 14 d

Indikation: Bröstcancer- trippelnegativ neoadjuvant

Behandling

	Substans (preparat)	Dos/administrerings-tillfälle mg/m ²	Antal administrerings-tillfällen/dygn	Doser/kur	Adm	Dag
A	Pembrolizumab	4mg/kg (maxdos 400mg)	1	1	i.v.	1
B	Epirubicin	90	1	1	i.v.	1
C	Cyklofosfamid	600	1	1	i.v.	1
D	Pegfilgrastim	6 mg	1	1	s.c.	2

	Substans/dag	1	Paus dag 2-42	Dag 43 ny kur
A	Pembrolizumab	A	-	

	Substans/dag	1	Paus dag 2-14	Dag 15 ny kur
B	Epirubicin	A		
C	Cyklofosfamid	B		

Övrigt

- Inför adjuvant antracyclinbehandling kontrolleras:
- NT-proBNP hos friska patienter ≥ 65 år
- UKG hos patienter med någon form av hjärtsjukdom (ej okomplicerad hypertoni)
- G- CSF ingår i regimen. Ordineras i Cosmic. Delas ut av sjuksköterska, ej på recept.
- Ackumulerad dos epirubicin=max 900mg/m²
- 3 veckor mellan EC och taxan
- Antiemetika högemetogen (Akynzeo delas ut av sjuksköterska, ej på recept) Överväg att sänka Betapred-dosen när cytostatika ges ihop med immunoterapi
- [Bedömning av antiemetikabehov](#)

Pembrolizumab:

- [Biverkningshantering](#) och [Kontaktuppgifter till konsult](#)
- 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.
- Pembrolizumab dosreduceras ej. Avstå från behandlingstillfälle vid toxicitet.
- **Efter sista givna kuren immunterapi preoperativt ges ingen mer immunterapi förrän efter postopMDK och läkarbesök då den adjuvanta typen av behandling beslutas.**
- Patient med TB eller Hepatit-anamnes, kontakta infektion

Provtagning

Baseline (inför start)	Blodstatus	Leverstatus	Njurstatus	CRP, p-glukos	TSH, T4,
Inför varje kur med Pembro	Blodstatus + neutro.	Leverstatus	Njurstatus	CRP, p-glukos	TSH, T4
När enbart EC ges	Blodstatus + neutro.	Leverstatus			
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

Dosreduktion

Substans	Neutrofila	Neutrofila	TPK	TPK
	≥ 1,0	< 1,0	≥ 100	<100
Epirubicin	100 %	Behandlingen uppskjutes	100 %	Behandlingen uppskjutes
Cyklofosamid	100 %	Behandlingen uppskjutes	100 %	Behandlingen uppskjutes

Pembrolizumab dosreduceras ej

[Patientinformation](#)

Körschema

	Att göra	Infusionstid	Var ordinerat
1	Sätt spoldropp 500 ml Natriumklorid 9 mg/ml för spolning före och efter respektive läkemedel	-	-
2	Ge Pembrolizumab spädd i 100 Natriumklorid 9 mg/ml	30 minuter	Cytodos
3	Kontrollera att patienten tagit antiemetika	-	Cytodos
4	Ge Epirubicin spädd i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml som intravenös	30 minuter	Cytodos

	infusion		
5	Ge Cyklofosamid spädd i 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml som intravenös infusion	20 minuter	Cytodos
6	Lämna ut pegfilgrastim 1 spruta Om inte pegfilgrastim är ordinerat, påminn läkare att ordinera detta i Cosmic		Cosmic

Anmärkning

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