

## Antitumoral regim - Bröstcancer

RegimID: NRB-4841

**Trastuzumab iv-Pertuzumab (underhållsdos)**

Diagnoskod: C50

Kurintervall: 21 dagar

## Översikt

## Läkemedel

Substans	Admini- strering	Spädning	Infusions- tid	Grunddos/ admtillfälle	Beräk- ningsätt	Maxdos/ admtillfälle	Max ack. dos
1. Trastuzumab	Intravenös infusion	250 ml Natriumklorid 9 mg/ml infusion	30 min.	6 mg/kg	kroppsvikt		
2. Pertuzumab	Intravenös infusion	250 ml Natriumklorid 9 mg/ml infusion	30 min.	420 mg	standarddos		

## Regimbeskrivning

Dag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	Ny kur dag 22	
1. Trastuzumab Intravenös infusion 6 mg/kg	x1																						
2. Pertuzumab Intravenös infusion 420 mg	x1																						

Emetogenicitet: Låg

## Anvisningar för regimen

**Villkor för start av regimen**

HER 2-positiv bröstcancer.

Kontroll av vänsterkammarfunktion.

**Villkor och kontroller för administration**

Ökad beredskap för anafylaktisk reaktion.

Trastuzumab: vid tidigare överkänslighetsreaktion ge premedicinering med T. Paracetamol 1 gram samt T. Cetirizin 10 mg 1-3 timmar före Trastuzumab.

Vid kombination med Trastuzumab ges dessa infusioner i valfri ordning.

**Anvisningar för ordination**

Regelbunden monitorering av vänsterkammarfunktion (var 3:e månad adjuvant och 1 ggr/år palliativt).

Sena eller missade doser:

- om det gått mindre än 6 veckor sedan senaste infusionen, ska ny infusion ges snarast i dosen 420 mg.

- om det gått 6 veckor eller mer sedan senaste infusionen, ges en ny laddningsdos på 840 mg, infusionstid 60 minuter.

**Antiemetika**

Förslag enligt stöddokument:

<https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/stoddokument/antiemetika-vuxen/#chapter=Antiemetikaregim-1-dag->

## Biverkningar

**Trastuzumab  
Observandum****Akut infusionsreaktion/anafylaxi****Kontroll**Blodtryck  
Puls**Stödjande behandling**Akutberedskap  
Antihistamin  
Paracetamol

Akut infusionsreaktion har rapporterats, allvarliga reaktioner finns beskrivna.

Om infusionsreaktion ska infusionen avbrytas eller infusionshastigheten sänkas. Eventuellt symtomatisk behandling. Premedicinering (antihistamin, paracetamol) kan övervägas inför nästkommande infusioner.

Permanent utsättning av behandling efter allvarlig infusionsreaktion.

**Hematologisk toxicitet**

Blodvärden

Enligt lokala riktlinjer

Anemi, leukopeni finns rapporterat.

**Hjärttoxicitet**

Hjärtfunktion

Hjärtsvikt förekommer. Ökad risk vid andra riskfaktorer så som rökning, hypertoni, diabetes, dyslipidemi, obesitas, tidigare ischemisk hjärtsjukdom och hög ålder. Försiktighet vid dessa tillstånd. Ökad risk vid tidigare behandling med antracykliner.

**Andningsvägar**

Radiologi

Hosta och dyspné (andfäddhet) förekommer. Rinnsnuva och näsblod förekommer.

Interstitiell pneumonit, ARDS (akut andningsinsufficiens) och akut lungödem finns rapporterat. Nyttillkomna eller akut förändrade andningssymtom ska utredas.

**Gastrointestinal påverkan**

Buksmärta, diarré, illamående, och kräkningar förekommer.

**CNS påverkan**

Huvudvärk och yrsel förekommer. Parestesi förekommer. Perifer neuropati finns rapporterat. Sömnbesvär förekommer.

**Övrigt**

Trötthet förekommer till vanligt (stor variation på frekvens). Led och muskelvärk förekommer. Ryggvärk omnämns, men stor variation på frekvens.

**Övrigt**

Notera att FASS innehåller biverknings frekvens som baseras både på monoterapi och kombination med annan antitumoral behandling.

**Extravasering****Grön**

Klassas som ej vävnadsskadande (låg eller minimal risk för vävnadsskada vid extravasering).

**Pertuzumab****Observandum****Akut infusionsreaktion/anafylaxi****Kontroll**Blodtryck  
Puls**Stödjande behandling**

Akutberedskap

**Hematologisk toxicitet**

Blodvärden

Enligt lokala riktlinjer

Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.

**Hjärttoxicitet**

Hjärtfunktion

Övergående nedsättning av vänsterkammarmfunktion förekommer. Monitorering av hjärtfunktion bör övervägas. Kliniskt eller kontroll av LVEF (vänsterkammarmfunktion).

**Gastrointestinal påverkan**

Svår diarré förekommer.

**Hudtoxicitet**

Biverkningskontroll

Alopeci relativt vanligt. Hudutslag förekommer liksom hand-fot syndrom (PPE).

**Extravasering****Grön**

Klassas som ej vävnadsskadande (låg eller minimal risk för vävnadsskada vid extravasering).

## Versionsförändringar

**Version 2.2**

antiemetika

**Version 2.1**

Patientinformationen är uppdaterad utifrån feedback av klinisk sjuksköterska

**Version 2.NA**

Information har lagts till om sena, missade doser - om 6 veckor eller mer ges en ny laddningsdos.

Informationen "Vid kombination med Trastuzumab ges dessa infusioner i valfri ordning" har lagts till.