



Pertuzumab+Trastuzumab+Docetaxel

- Indikasjon:** Første linjes behandling, HER2 positiv, metastatisk cancer mamma
- Behandlingsplan:** Kur hver 3. uke. Totalt vurderes 6 kuer.
- Evaluering:** Ved hver 3. kur.
- Forundersøkelser:** Bestemmelse av LVEF ved MUGA eller ekko. Det kreves en LVEF på 50 %. Denne us gjentas hver 12. uke. Se algoritme for vurdering EF under trastuzumab-behandling på NBCG.no.
- Kontraindikasjon:** Alvorlig hjertesykdom

FØRSTE KUR:

Stoff	Dose	Utblanding	Infusjonstid	Kurdag
Pertuzumab	840 mg	250 ml NaCl	60 min	1
Trastuzumab	600 mg	subcutant	2-5 min	2
Docetaxel §	75 mg/m ²	250 ml NaCl	60 min	2

ANDRE KUR OG SENERE:

Stoff	Dose	Utblanding	Infusjonstid	Kurdag
Pertuzumab	420 mg	250 ml NaCl	60* min	1
Trastuzumab	600 mg	subcutant	2-5 min	1
Docetaxel§	75# mg/m ²	250 ml NaCl	60 min	1

Eget infusjonsskjema: Se [her](#).

* Dersom de to første infusjoner pertuzumab forløper uten bivirkninger kan senere infusjoner og observasjonstid etter infusjon begge kortes ned til 30 min.

Dersom første kurer tolereres uten bivirkninger kan Docetaxel økes til 100 mg/m². Ved mye bivirkninger reduseres dosen Docetaxel til 50 mg/m².

§ Premedikasjon Dexametason 8 mg x 2 i tre døgn med oppstart 12 t. før kur. Se infusjonsskjema.

Nederste akseptable grense for å gi kur er nøytrofile granulocytter 1.5 x 10⁹/l.

Prøvedag	Kritiske parametere	Grenser for full kur
1 (kurdag)	Nøytrofile	1.5
	Trombocytter	100

Anmerkning:**Pertuzumab:**

Infusjonsreaksjoner (feber, frysninger, utmattelse, hodepine, asteni, overfølsomhet, oppkast). Febril nøytropeni. Diarre (loperamid). Utslett. Venstre ventrikkel dysfunksjon. Perifer nevropathi. Muskel kramper.

Docetaxel:

- Hypersensitivitetsreaksjoner kan forekomme (eksem, kløe). I verste fall anafylaksi. Forebygges med Dexametason tablett som premedisinering 12 timer + 1 time før Docetaxel infusjon, og etter liste i 3 dager etterpå (se arbeidsskjema). Dersom pasienten ikke har tatt tablett med dexametason som planlagt gis dexametason 16 mg i.v 30-60 minutt før kjemoterapi. De resterende fire orale doser gis på vanlig måte. Adrenalin inj. skal være tilgjengelig inne hos pasienten.
- Stomatitt forekommer. Pas. bør informeres om godt munnstell med Hexidin. Evt. ledsagende soppinfeksjon behandles med Diflucan.
- Kan gi nevropatisyntomer. Ved alvorlige symptomer; kontakt onkolog.
- Forbigående væskeretensjon. Liten/ingen effekt av diuretika.
- Hudreaksjoner som utslett, avskalling, sårhet forekommer hos mange (reversibel).
- Det anbefales nedkjøling av fingre og tær. (se eget skriv)

Hårtap: Ja. Parykkbehov.

Kvalme: Svak - moderat. Kvalmestillende: Afipran p.o.

Infusjonsrelaterte: Frostanfall, feber og influensalignende symptomer, smerter, stivhet, hoste, kvalme og brekninger. Ved infusjonsrelaterte bivirkninger må infusjonen stoppes og lege tilkalles. Pasienten overvåkes til symptomene opphører og inf. kan fortsette.

Kardialt: Takyarytmi, hjertesvikt, kardiomyopati.

Gastrointestinalt: Diaré, obstipasjon, magesmerter, kvalme, levertoksisitet

Anemi og nøytropeni

Spørsmål kan rettes til Kreftpoliklinikken, tlf. 77 62 68 14