

THORAXONCOLOGIE

Cisplatin + Pemetrexed + Nivolumab

Schema

- Nivolumab IV 360 mg q3w (infusie over 30 min in 100mL NaCl 0.9%)
- Pemetrexed 500 mg/m² IV q3w (infusie over 10 min in 100mL NaCl 0.9%)
- Cisplatin 75 mg/m² IV d1 (infusie over 1 uur in 500mL NaCl 0.9%)
- Hydratatie: 1L NaCl 0.9% IV over 2u voorspoelen, 1L NaCl 0.9% IV over 2u naspoelen
- q3w
- Supportieve medicatie
 - Akynzeo 300/0.5mg PO op d1
 - Dexamethasone 10mg IV op d1 (30min voor chemotherapie)
 - Dexamethasone 8mg PO -24h, -12h, 12h, 24h, 48h, 72h
 - Olanzapine 5mg PO op d1 + d2 + d3 + d4

Opmerkingen

- Audiometrie voor start behandeling
- CAVE: IV contrast
- Volg perifere neuropathie op. Zie SOP polyneuropathie.
- Voor chemo te starten met suppletie (zo mogelijk 1 week op voorhand)
 - Foliumzuur 0.4 mg PO 1x/dag. Tot 3 weken na laatste toediening pemetrexed.
 - Vitamine B12 1000 µg IM 1x/9 weken
- Immunotherapie startbilan te doen voor start
- TSH elke keer opvolgen

Nevenwerkingen

- Algemeen: vermoeidheid, overgevoelighedsreacties, rhinitis en conjunctivitis
- Gastro-intestinaal: anorexie, diarree, nausea, stomatitis, braken, smaakveranderingen
- Hematologisch: anemie, trombopenie, neutropenie
- Neurologisch: perifere neuropathie
- Hepatologisch: stijging leverenzymes
- Dermatologisch; huidrash, haarverlies
- Nefrologisch: achteruitgang van de nierfunctie
- NKO: gehoorsvermindering, tinnitus

Dosisaanpassingen

- Beperking nierfunctie:
 - eGFR 45-60: reduceer dosis cisplatin met 25%
 - eGFR 30-45: reduceer dosis cisplatin met 50%, geen pemetrexed
 - eGFR <30: geen cisplatin