

BORSTCARCINOOM

Trastuzumab + Capecitabine + Tucatinib

Schema

- Trastuzumab 600mg SC q3w (over 2-5min, afwisselend linker- en rechterdij, op 2.5 cm van eerdere injectieplaats)
- Capecitabine 1000mg/m² PO 2x/d gedurende 2 weken, gevolgd door 1 week rust
- Tucatinib 300mg PO 2x/d continu

Opmerkingen

- Wekelijkse opvolging met labo
- DPD deficiëntie nagaan
- Tabletten niet breken of niet kauwen
- Capecitabine binnen 30 min na de maaltijd en 12u tussen twee dosissen, pillen van 150 en 500mg
- Tucatinib met of zonder maaltijd, pillen van 50 en 150mg
- Hartfunctie opvolgen (zie SOP cardiotoxiciteit)
 - Voor start behandeling: ECG en TTE
 - Tijdens behandeling: TTE q3m herhalen
 - Na behandeling: TTE q6m herhalen tot 24 maanden na laatste toediening; gebruik anthracyclines vermijden gedurende 7 maanden na laatste toediening
 - Voorzichtig zijn bij patiënten met verhoogd risico op cardiale disfunctie, vb. hypertensie, voorgeschiedenis myocardinfarct, congestief hartfalen, LVEF van < 55%, hogere leeftijd

Nevenwerkingen

- Algemeen: hypersensitiviteit, lokale injectiereactie, griepale klachten, hoofdpijn, smaak- en geurveranderingen, asthenie, artralgie, myalgie, vermoeidheid, oculaire veranderingen
- Gastro-intestinaal: nausea, braken, diarree, orale mucositis, anorexie, abdominale pijn, hyperbilirubinemie
- Cutaan: rash, fototoxiciteit, hand-voet-syndroom
- Hematologisch: anemie, neutropenie, thrombopenie
- Cardiotoxiciteit (coronair spasme, angina), pulmonale toxiciteit

Dosisaanpassingen

- Verminderde nierfunctie:
 - eGFR 30-49 mL/min: reduceer capecitabine met 25%.
 - eGFR <30 mL/min: vermijd capecitabine