

GENITO-URINAIRE ONCOLOGIE

Axitinib – Pembrolizumab

Schema

- Pembrolizumab 200mg IV q3w of 400mg IV q6w (infusie over 30 min in 100mL NaCl 0.9%)
- Axitinib 5mg PO 2x1/d continu

Opmerkingen

- Immunotherapie startbilan te doen voor start, telkens TSH opvolgen
- Axitinib
 - Inname met of zonder voedsel
 - Bij goede tolerantie per 6 weken op te drijven tot 2x7mg/d en dan 2x10mg/d
 - Bij intolerantie te reduceren tot 2x3mg/d en dan 2x2mg/d
 - Steeds hoeveelheid resterende medicatie navragen: de doosjes stemmen niet overeen met het schema van pembrolizumab (doosjes van 1mg en 5mg, met telkens 28 of 56 tabletten).
 - Stop 2d voor chirurgie (incl tandingrepen), herstart ten vroegste 2w post-operatief en na wondgenezing
 - Niet starten bij ongecontroleerde hypertensie, recente bloeding of trombo-embolie

Nevenwerkingen

- Pembrolizumab
 - Auto-immune toxiciteit: kan ontstaan op elk tijdstip (meestal de eerste zes maanden)
 - Vermoeidheid, jeuk, rash, thyroiditis, hypothyroidie, diabetes mellitus type 1, hypofysitis, hepatitis, colitis, gastritis, nefritis, pneumonitis, myocarditis
 - Verminderde eetlust, nausea, gewichtsverlies, infuus-gerelateerde nevenwerkingen
 - Elke mogelijke andere auto-immunreactie is mogelijk, incl. nieuw ontstaan of verergeren van onderliggende auto-immuunziekten (reumatologisch, systeemziekten, neurologisch, endocrinologisch etc)
- Axitinib
 - Diarree, hypertensie, vermoeidheid, anorexie, nausea, dysfonie, hoest, hand-voet-syndroom, hypothyroidie, constipatie
 - CAVE arteriële of veneuze trombo-embolie, corfalen, proteinurie, vertraagde wondheling/perforatie/fistulisatie, bloeding
 - Systematisch opvolgen van bloeddruk en schildklierfunctie

Dosisaanpassingen

- Pembrolizumab
 - Immuuntoxiciteit ([Introduction BSMO ImmunoManager - BSMO](#))
- Axitinib
 - Hepatisch gemetaboliseerd
 - Start aan gereduceerde dosis bij matige leverdysfunctie of CYP3A4 inhibitoren.