

HOOFD-HALS TUMOREN

Cisplatin – Gemcitabine – Pembrolizumab

Schema

- Pembrolizumab 200mg (fixed dose) IV d1 (infusie over 30 min in 100mL NaCl 0.9%)
- Gemcitabine 1000 mg/m² IV d1 – 8 (infusie over 30 min in 250 mL NaCl 0.9%)
- Cisplatin 80 mg/m² IV d1 (infusie over 1u in 500mL NaCl 0.9%)
- q3w
- Prehydratatie: 1L NaCl 0.9% IV over 2u voorspoelen en 1L NaCl 0.9% IV over 2u naspoelen
- Supportieve medicatie
 - Akynzeo PO d1 (1u voor chemo)
 - Dexamethasone 10mg IV bolus d1 + d8
 - Dexamethasone 8 mg PO d2 + d3 + d4
 - Olanzapine 5mg PO d1 + d2 + d3 + d4

Opmerkingen

- Audiometrie voor start cisplatin
- CAVE IV contrast

Nevenwerkingen

- Algemeen: haarverlies, vermoeidheid, griepachtige symptomen (gemcitabine)
- Neuropathie, ototoxiciteit, nefrototoxiciteit (vermijd NSAID)
- Hematologisch: neutropenie, thrombopenie, anemie
- Gastro-intestinaal: nausea, braken, anorexie, mucositis
- Zeldzaam: TTP (gemcitabine) (opvolgen bloedplaatjes)
- Immun toxiciteiten ([Introduction BSMO ImmunoManager - BSMO](#))

Dosisaanpassingen

- Beperking nierfunctie
 - eGFR 45-60: reduceer cisplatin met 25%
 - eGFR 30-45: reduceer cisplatin met 50%
 - eGFR <30: geen cisplatin
- Beperking leverfunctie
 - Bilirubine > 1.5 ULN: reduceer gemcitabine met 25%
- Auto-immune toxiciteit tgv pembrolizumab
 - Cf. BITOX richtlijnen