

GYNAECOLOGISCHE TUMOREN

Cisplatin – Paclitaxel – Bevacizumab

Schema

- Bevacizumab 15 mg/kg IV (infusie over 30 min in 250mL NaCl 0.9%)
 - Eerste toediening over 90 min
 - Tweede toediening over 60 min
- Paclitaxel 175mg/m² IV (infusie over 3 uur in 500mL glucose 5%)
- Cisplatin 50mg/m² IV (infusie over 1 uur in 500mL NaCl 0.9%)
- q3w
- Hydratatie: tussenspoelen met 500mL NaCl 0.9% voor cisplatin, naspoelen met 1L NaCl 0.9%
- Supportieve medicatie
 - Cetirizine 10 mg PO d1
 - Akynzeo 300/0.5mg PO d1
 - Dexamethasone 20mg IV d1 (1u voor chemotherapie)
 - Dexamethasone 8mg PO op d2 + d3 + d4
 - Olanzapine 5mg PO d1 + d2 + d3 + d4

Opmerkingen

- Bevacizumab
 - Proteinurie nagaan voor toediening via dipstick
 - Bloeddruk strikt opvolgen
 - Te pauzeren bij heelkunde
 - Stop 4-6 weken voor majeure chirurgie
 - Stop 1 week voor kleinere heelkunde
 - Contra-indicaties: arteriële trombose
- Cisplatin
 - Audiometrie voor start behandeling
 - CAVE IV contrast

Nevenwerkingen

- Bevacizumab
 - Hypertensie, proteïurie, vertraagde wondheling
 - Arteriële trombose (zeker bij patiënten > 65j met voorgeschiedenis van arteriële trombose)
 - Bloeding, fistulisatie, perforatie
 - Zeldzaam: Episode van reversibel posterior leukoencefalopathiesyndroom (RPLS)
- Cisplatin/paclitaxel
 - Neuropathie, ototoxiciteit, nefrotoxiciteit (vermijd NSAID)
 - Gastrointestinaal: anorexia, nausea, braken, mucositis, diarree
 - Hematologisch: neutropenie, trombopenie, anemie

- Haarverlies, vermoeidheid
- Spierpijn, hoofdpijn

Dosisaanpassingen

- Nierinsufficiëntie:
 - eGFR 45-60 mL/min: reduceer dosis cisplatin met 25%
 - eGFR 30-45 mL/min: reduceer dosis cisplatin met 50%
 - eGFR <30 mL/min: geen cisplatin
- Leverinsufficiëntie:
 - Als bilirubine 1.5- 2 ULN: 25% reductie paclitaxel
 - Als bilirubine 2 – 5 ULN: 50% reductie paclitaxel
 - Als bilirubine > 5 ULN: geen paclitaxel.