

## GYNAECOLOGISCHE TUMOREN

# Cisplatin – Paclitaxel – Bevacizumab - Pembrolizumab

### Schema

- Pembrolizumab 200mg IV (infusie over 30 min in 100mL NaCl 0.9%)
- Bevacizumab 15mg/kg IV (infusie over 30 min in 250mL NaCl 0.9%)
  - Eerste toediening over 90 min
  - Tweede toediening over 60 min
- Paclitaxel 175mg/m<sup>2</sup> IV (infusie over 3 uur in 500mL glucose 5%)
- Cisplatin 50mg/m<sup>2</sup> IV (infusie over 1 uur in 500mL NaCl 0.9%)
- q3w, gedurende 6 cycli, nadien maintenance pembrolizumab/bevacizumab verder
- Hydratatie: tussenspoelen met 500mL NaCl 0.9% voor cisplatin, naspoelen met 1L NaCl 0.9%
- Supportieve medicatie
  - Cetirizine 10mg 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 tromboses
- Pembrolizumab
  - Immunotherapie startbilan bloedname voor start
  - TSH elke keer opvolgen
- Cisplatin
  - Audiometrie voor start behandeling
  - CAVE IV contrast

### Nevenwerkingen

- Bevacizumab
  - Hypertensie, proteïurie, vertraagde wondheling
  - Arteriële thrombose (zeker bij patiënten > 65j met voorgeschiedenis van arteriële thrombose)
  - Bloeding, fistulisatie, perforatie
  - Zeldzaam: Episode van reversibel posterior leukoencefalopathiesyndroom (RPLS)

- Pembrolizumab
  - Infusie-gerelateerde nevenwerkingen
  - Immuuntoxiciteit ([Introduction BSMO ImmunoManager - BSMO](#))
- 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.