

## DIGESTIEVE ONCOLOGIE

### Cisplatin – Gemcitabine – (Durvalumab)

#### Schema

- Cisplatin 25 mg/m<sup>2</sup> IV d1 + d8 (infusie over 1u in 500mL NaCl 0.9%)
- Gemcitabine 1000 mg/m<sup>2</sup> IV d1 + d8 (infusie over 30 min in 250mL NaCl 0.9%)
- Durvalumab 1500mg IV d1 (infusie over 1 uur in 100mL NaCl 0.9%)
- q3w
- 8 volledige cycli, nadien durvalumab 1500mg **q4w** monotherapie verder tot progressie
- Prehydratatie niet nodig gezien lage dosis cisplatinum (uitz. indien beperkte nierfunctie)
- Supportieve medicatie
  - Akynzeo 300/0.5mg PO d1 + d8 (1u voor chemo)
  - Dexamethasone 10mg IV d1 + d8
  - Dexmethasone 8mg PO d2 + d3 en d9 + d10

#### Opmerkingen

- Audiometrie voor start cisplatin
- CAVE IV contrast
- Immunotherapie startbilan te doen voor start
- TSH elke keer controleren

#### 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)
- Infusiegerelateerde reactie (zo nodig paracetamol + antihistaminicum voor durvalumab)
- 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 durvalumab
  - Cf. BITOX richtlijnen