

## THORAXONCOLOGIE

# Carboplatinum – Paclitaxel – Nivolumab – Ipilimumab

### Schema

- Nivolumab 360mg IV q3w (over 30 min in 100mL NaCl 0.9%)
- Ipilimumab 1mg/kg IV **q6w** (infusie over 30 min in 100mL NaCl 0.9%)
- Paclitaxel 175 mg/m<sup>2</sup> IV q3w (over 3 uur in 500mL NaCl 0.9%)
- Carboplatinum AUC 5 IV q3w (over 1 uur in 500mL glucose 5%)
  - Maximale dosis 750mg (maximale klaring 125 mL/min)
- q3w, 2x nivolumab-ipilimumab-paclitaxel-carboplatin, nadien nivolumab-ipilimumab verder
- Supportieve medicatie:
  - Cetirizine 10mg PO
  - Dexamethasone 20 mg IV (1u voor paclitaxel)
  - Akynzeo 300/0.5mg PO

### Opmerkingen

- Volg perifere neuropathie op (zie SOP polyneuropathie)
- Immunotherapie startbilan te doen voor start
- TSH elke keer opvolgen

### Nevenwerkingen

- Gastrointestinaal: anorexia, nausea, braken, mucositis, diarree
- Hematologisch: neutropenie, trombopenie, anemie
- Neurotoxiciteit, nefrotoxiciteit, vochtretentie, tranende ogen, nagel toxiciteit
- Haarverlies
- Spierpijn, hoofdpijn
- Auto-immune toxiciteit

### Dosisaanpassingen

- Leverinsufficiëntie
  - Als bilirubine 1.5- 2 ULN: 25% reductie paclitaxel
  - Als bilirubine 2 – 5 ULN: 50% reductie paclitaxel
  - Als bilirubine > 5: geen paclitaxel
- Immuungerelateerde nevenwerkingen ([Introduction BSMO ImmunoManager - BSMO](#))