

PD-1 og PD-L1 hemmere - pasientinformasjon

PD-1 og PD-L1 hemmere er medikamenter som hjelper immunsystemet med å bekjempe kreftceller. Pembrolizumab (Keytruda®), Nivolumab (Opdivo®) og Atezolizumab (Tecentriq®) er antistoffer (en type humant protein) som virker mot kreftceller ved å hindre/blokkere dem fra å binde seg til- og aktivere PD-1 (et molekyl i kroppen). Dersom kreftcellene binder seg til PD-1 vil det hemme immunforsvaret. Pembrolizumab, Nivolumab og Atezolizumab hjelper derfor kroppen med å reaktivere immunforsvaret og til å bekjempe kreftcellene.

Immunterapi med PD-1 hemmerne Pembrolizumab og Nivolumab og PD-L1 hemmeren Atezolizumab er i dag godkjent i Norge for behandling av flere kreftformer med spredning.

Hvem kan få behandlingen?

Steroidbehandling (Medrol®/prednisolon/Dexametason®) virker immunhemmende og kan redusere effekten av immunterapi. Derfor er det en øvre grense på dose tilsvarende maks 10 mg prednisolon per dag. Behandlingen kan ikke gis til gravide. Man bør helst ikke gi behandlingen til pasienter med HIV, aktiv hepatitt eller til pasienter som har behandlingskrevende autoimmune sykdommer.

Pasienter med spredning til hjernen kan kun få behandling dersom de er asymptotiske.

Behandlingen kan gis så lenge man tåler den, ikke får alvorlige bivirkninger, og har ønsket effekt.

Ved store bivirkninger kan man bli nødt til å utsette behandlingen eller avslutte den helt.

Hvordan kan jeg forberede meg?

Det er ønskelig med en relativ ny CT-undersøkelse fra halsen til og med bekkenet (eventuelt PET-CT). Undersøkelsen brukes som sammenlikningsgrunnlag for videre sykdomsevalueringer. Noen tar i tillegg en MR-undersøkelse av hodet.

Hvordan foregår behandlingen?

Du må komme en til to timer før du har legetime den dagen du skal få behandling slik at du får tatt blodprøver.

Før behandlingen starter får du lagt inn en kanyle i en blodåre på armen.

Medikamentet gis som en intravenøs infusjon over cirka 30-60 minutter.

Behandlingen tåles vanligvis godt og du kan reise hjem etter at kuren er avsluttet.

Nivolumab gis hver 2. – 4. uke, Pembrolizumab og Atezolizumab hver 3. uke. Behandlingen gis i inntil 2 år.

Bivirkninger

Bivirkninger av immunterapi er annerledes enn det som forventes ved bruk av cellegift.

Immunrelaterte bivirkninger kan oppstå fra og med første behandling, og i cirka et halvt år etter siste kur.

Bivirkninger er som oftest milde, men kan utvikle seg til alvorlige og behandlingskrevende.

Alvorlige bivirkninger forekommer hos cirka 5 % av pasientene. Det er **viktig** at du tar kontakt med sykehuset tidlig dersom du opplever noen av disse symptomene:

Tretthet

Tretthet/fatigue kan oppleves samme dag som behandlingen eller noen ganger et par dager etter.

Noen føler at de generelt blir litt trette.

Hudsymptomer

Behandlingen kan gi lett utslett eller rødme på huden. Legen kan skrive ut en salve dersom huden blir irritert, og dersom det klør kan man få kløestillende tablett. Ved sterkere utslett må man kontakte lege.

Noen opplever at hud og hår får pigmentforandringer (Vitiligo). Dette er helt ufarlig og har kun kosmetiske konsekvenser.

Diaré

Tegn eller symptomer på tarmbetennelse (kolitt) som kan forverres til blødning eller gi hull i tarm

- diaré (vannholdig, løs eller myk avføring), oppkast eller kvalme
- økning i antall avføringer
- blod i avføringen eller avføring med mørkere farge
- smerte eller ømhet i mageregionen, feber

Tungpust

Tungpustenhet kan være uttrykk for lungebetennelse:

- nyoppstått hoste
- økende tungpustenhet

Øyeproblemer

Øyeproblemer kan være uttrykk for uveitt/betennelse i øyet

- røde og smertefulle øyne
- sløret syn
- gulfarging av det hvite på øyet

Andre bivirkninger

- følelse av tretthet, hodepine og svimmelhet
- hormonforstyrrelser

Sjeldne bivirkninger

- kraftsvekkelse i ben, armer eller ansikt
- følelsesløshet eller prikkende følelse i hender eller føtter
- økt tendens til blødning eller til å få blåmerker

Etter behandling

Effekt av behandlingen vil bli kontrollert hver 3. måned med CT fra halsen til og med lysken, noen må i tillegg ta MR av hodet.

En til to uker etter CT/MR-undersøkelsen får du time hos lege på poliklinikken for svar på CT/MR, klinisk undersøkelse og blodprøver. Ved stabil sykdom/bedring kan du fortsette behandlingen.

PD-1 hemmer behandling er godkjent for inntil 2 år i Norge.