

Kombinasjonsbehandling med ipilimumab og nivolumab – Pasientinformasjon

Hva slags behandling er kombinert immunterapi?

Ipilimumab (Yervoy®) er et monoklonalt CTLA-4 antistoff som spiller en avgjørende rolle i reguleringen av kroppens naturlige immunforsvar. Når ipilimumab blokkerer denne aktiviteten, blir kroppens naturlige immunsystem styrket for å kunne angripe og bekjempe kreftcellene.

Nivolumab (PD-1 hemmer, Opdivo®) er et antistoff (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. Nivolumab hjelper derfor kroppen med å reaktivere immunforsvaret og til å bekjempe kreftcellene.

Både nivolumab og ipilimumab er godkjent i Norge for behandling av melanom (føflekkreft) med spredning. Dersom man kombinerer disse to medikamentene har man i kliniske studier sett bedre resultater enn når de gis hver for seg.

Behandling med nivolumab kombinert med ipilimumab forårsaker oftere og mer alvorlige bivirkninger enn om stoffene gis hver for seg.

Hvem kan få behandlingen?

Steroidbehandling (Medrol®/prednisolon/Dexametason®) virker immunhemmende og kan redusere effekten av ipilimumab og nivolumab. Derfor er det en øvre grense på dose tilsvarende maks 10 mg prednisolon per dag. Behandlingen kan gis til pasienter med spredning fra melanom og som er i relativt god form. 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 og ikke har behov for steroider.

Behandlingen med ipilimumab + nivolumab gis så lenge man tåler den i max 4 kurer med 3 ukers mellomrom. Etter denne perioden behandles man videre kun med nivolumab som gis

Avdeling for kreftbehandling

hver 4. uke i inntil 2 år. 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 relativt ny CT-undersøkelse fra halsen til og med bekkenet (eventuelt PET-CT). Undersøkelsen brukes som sammenlikningsgrunnlag for videre sykdomsevalueringer. Noen tar i tillegg 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 kuren starter får du lagt inn en kanyle i en blodåre på armen.

- Ipilimumab gis som intravenøs infusjon over 60 minutter.
- Nivolumab gis som intravenøs infusjon over 30 minutter.

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

Behandlingen med nivolumab og ipilimumab gis hver 3. uke de første 4 kurene, deretter kun nivolumab hver 4. uke i inntil 2 år.

Bivirkninger det kan være nyttig å kjenne til i forbindelse med denne kuren

Det forventes at man får en eller flere bivirkninger av behandlingen og de kan være fra mild grad til mer alvorlig grad.

Ta derfor kontakt med lege/sykehus dersom du opplever noen av symptomene under.

Det er VIKTIG med rask kontakt da bivirkningene er lettest å behandle i begynnelsen.

Tretthet

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

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 tabletter. Ved sterkere utslett må man kontakte lege.

Avdeling for kreftbehandling

- 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

Tungpust kan være uttrykk for lungebetennelse:

- økende tungpust
- nyoppstått hoste

Hodepine

Vedvarende hodepine over mer enn en dag, eventuelt med redusert synsfelt eller «ømme øyne», kan være tegn på hypofysitt/betennelse i hypofysen.

Andre bivirkninger

- hormonforstyrrelser
- leverpåvirkning

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
- smerter i øyne eller redusert synsfelt

Etter behandling

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

Avdeling for kreftbehandling

Behandlingen blir gitt så lenge den tolereres og så lenge man har effekt av den, men inntil maksimalt 2 år.