

Karboplatin/Paklitaksel/Atezolizumab/Bevacizumab - pasientinformasjon

Karboplatin, paklitaksel, atezolizumab og bevacizumab er en kombinasjonskur som består av to ulike cellegifter (karboplatin og paklitaksel), én PD-L1-hemmer (immunterapi): atezolizumab, samt et monoklonalt antistoff (bevacizumab). Kuren gis til pasienter med lungekreft. Kuren gis vanligvis over én dag, og gjentas hver 3. uke. Hvor mange kurer som gis, vurderes individuelt ut fra effekt av behandling og eventuelle bivirkninger. Ved respons etter fire-seks kombinasjonskurer vurderer man videre vedlikeholdsbehandling med atezolizumab og/eller bevacizumab uten cellegift. Total behandlingsvarighet avgjøres av legen din ut fra respons på behandling og evt. bivirkninger. Cellegift har til hensikt å skade og drepe kreftceller. Immunterapi fører til at vårt eget immunforsvar aktiveres til å bekjempe kreftsykdommen. Antistoffet bevacizumab virker ved å binde seg til VEGF (human vaskulær endotelial vekstfaktor) og motvirker at kreftsvulsten danner nye blodårer. Steroidbehandling virker immunhemmende og kan redusere effekten av immunterapi. Før hver kur tas blodprøver, enten dagen før eller samme dag som du skal ha kur.

Hvordan kan jeg forberede meg?

Du skal ta allergiforebyggende og kvalmestillende medikamenter i forkant av kuren (premedikasjon). Avhengig av om du skal få behandling over én eller to dager vil du få noe ulikt regime på premedikasjonen. Du får resept på alle medikamentene og det er viktig at du tar disse som forskrevet av legen. Vi anbefaler at du spiser vanlig frokost før du kommer til behandling. Du skal ta med en urinprøve før hver kur for at vi skal kunne kontrollere at det ikke er protein i urinen. Urinprøveglass får du på avdelingen. I tillegg vil blodtrykket ditt måles.

Hvordan foregår behandlingen?

Før kuren starter får du lagt inn en kanyler i en blodåre på armen. Behandlingen gis enten over 5 timer i løpet av én dag eller over to dager med noe kortere varighet. Etter at kuren er ferdig kan du reise hjem.

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

Bivirkninger fra cellegiften oppstår stort sett i perioden man får behandling, men man kan også få senbivirkninger. Bivirkninger fra immunterapien kan oppstå underveis i behandlingen og opptil et halvt års tid etter siste kur. Bivirkninger av immunterapien oppleves av ca. 50% og er som regel milde. Rundt 5% kan oppleve alvorlige bivirkninger.

Kvalme

Uten forebyggende kvalmebehandling er kvalme (og eventuelt oppkast) vanlig ved denne kuren. Kvalme og uvelhetsfølelse kan vedvare i inntil en uke. Kvalme forebygges ved å ta de kvalmeforebyggende medikamentene legen har foreskrevet. Anbefalinger for bruk følger pakningene du eventuelt får på resept etter utskriving. Fortsett med kvalmeforebyggende medikamenter så lenge legen anbefaler, selv om du ikke opplever kvalme. Det kan være effekten av tablettene som forhindrer kvalmen. Du får også resept på medikamenter du kan ta i tillegg dersom du likevel blir kvalm. Blir kvalme et problem for deg når du er hjemme og de rådene du har fått ikke hjelper, tar du kontakt med lokalsykehuset. Noen kan ha god effekt av å få andre typer kvalmestillende medikamenter.

Allergiske reaksjoner

Behandlingen kan gi allergiske reaksjoner. Symptomer på allergiske reaksjoner kan være varmfølelse i ansiktet, utslett og kløe, tungpust/trykkfølelse i brystet og akutte ryggsmarter. Det vil bli gitt forebyggende medikamenter mot allergiske reaksjoner før kuren gis. Reaksjoner kan forekomme både umiddelbart ved oppstart behandling og litt ut i forløpet.

- Gi beskjed til lege/sykepleier om du har kjente allergier.
- Ta kontakt med fastlege eller lokalsykehuset dersom du får tegn til allergiske symptomer etter du har dratt hjem.

Hårtap

De fleste mister håret av denne cellegiftkuren. Det medfører i varierende grad også kroppshår som øyevipper, øyebryn og kjønnsår. Håret kan falle av i løpet av de første to til tre ukene etter oppstart med cellegift, eller det kan gradvis tapes over en periode på flere uker. Etter avsluttet cellegiftbehandling kommer håret tilbake. Håret kan endre litt karakter, både når det gjelder farge og struktur. NAV dekker utgifter til parykk eller hodeplagg. Du får rekvisisjon av lege.

Nevrologiske symptomer

Cellegiftene i behandlingen kan påvirke nerver i armer og bein. Nummenhet, prikking eller forandring av følsomheten i fingertupper og tær kan også forekomme. Det er viktig at du informerer legen hvis du opplever dette. Det er vanlig at plagene vil avta etter avsluttet behandling.

Diaré

Både cellegiften og immunterapien kan gi diaré. Cellegiften kan gi forbigående sår og irritert tarmslimhinne og således gi diaré, mens immunterapien i enkelte tilfeller kan gi betennelser i tarmen. Ta kontakt med lokalsykehuset dersom du utvikler vandig diaré i mer enn ett døgn eller flere løse tømninger daglig i mer enn et par dager.

Påvirkning av benmargen

Benmargen produserer røde og hvite blodlegemer, samt blodplater. Cellegiften kan føre til forbigående nedsatt produksjon, slik at antallet hvite blodlegemer reduseres. Dette kan medføre svekket infeksjonsforsvar (lavt antall hvite blodlegemer), tendens til neseblødning og hudblødninger (lavt antall blodplater), samt lav blodprosent. Ved lavt antall hvite blodlegemer, kan det være risiko for alvorlig infeksjon som raskt må behandles i sykehus. Forsøk å leve et mest mulig normalt liv, men hvis mulig unngå nærkontakt med mennesker du vet har en infeksjon, som for eksempel forkjølelse.

Kontakt umiddelbart lokalsykehus (om det så er midt på natten) dersom du:

- har feber 38,3°C eller høyere målt en gang eller vedvarende temperatur på 38,0°C eller høyere i mer enn en time. Det er anbefalt at du tar temperaturen i endetarmen med et elektronisk termometer.
- føler deg uvel, har sykdomsfølelse og/eller har symptomer på infeksjon (f. eks. hoste, frysninger, diaré, svie ved vannlatning).
- har nese- og/eller hudblødninger.

Tungpust

Tungpust kan være uttrykk for lungebetennelse: Ta kontakt med lokalsykehuset ved

- nyoppstått hoste
- økende tungpust

Blødning og sårtilheling

Noen pasienter som får bevacizumab opplever økt tendens til neseblod. Bevacizumab kan redusere sårtilhelingen og gi økt blødningstendens, og gis derfor ikke i forkant av en planlagt operasjon, og ikke de første 4 uker etter en operasjon.

Høyt blodtrykk

Blodtrykket stiger gjerne etter lengre tids behandling og kan eventuelt reguleres med blodtrykkstabletter eller behandlingspause.

Såre slimhinner

Cellegiftbehandling kan gi tørre og såre slimhinner i munn og svelg, noen cellegifter mer enn andre. Såre slimhinner og nedsatt spyttproduksjon kan føre til hull i tennene, tannkjøttproblemer og gi grobunn for oppvekst av bakterier og sopp. God munnhygiene kan forebygge problemer. Plagene kommer gjerne den første uken etter avsluttet kur, og hos noen kan de vare gjennom hele behandlingsperioden. Slimhinnene i underlivet, nesen og øynene kan også bli såre/tørre. Sårhet i øynene kan opptre som tåreflod eller føles som sand i øynene.

Tretthet/konsentrasjonsvansker

Både cellegift og immunterapi kan utløse tretthet/fatigue. Du kan føle deg trett under behandlingen, og oppleve et økt behov for å hvile. Opplevelsen av tretthet oftest mest uttalt den første uken etter kur. Det er viktig å finne en balanse mellom aktivitet og hvile. Gi deg selv lov til å hvile mer enn du gjør til vanlig. Undersøkelser viser imidlertid at det er gunstig å være i noe fysisk aktivitet, for

eksempel ved å gå noen kortere turer daglig. Noen opplever endret hukommelse og evne til å konsentrere seg. Hos de aller fleste bedrer dette seg etter endt behandling.

Nedsatt fruktbarhet

Under behandling kan kvinner få uregelmessig menstruasjon, eller den kan stanse helt. Likevel bør kvinner bruke prevensjon både i behandlingsperioden og i cirka ett år etter, på grunn av risiko for skader på eggcellene under behandlingene.

Produksjon av sædceller hos menn påvirkes, og dette gjør at befruktningsevnen blir nedsatt. Hos de fleste vil sædproduksjonen bedre seg de første årene etter kurene. På grunn av risiko for skade på sædceller er det viktig å bruke sikker prevensjon under og det første året etter avsluttet cellegiftbehandling.

Immunrelaterte bivirkninger

Immunterapi aktiverer vårt eget immunsystem, for å få det til å bekjempe kreften. Risikoen er det kan angripe friskt vev i kroppen, og skape betennelser. Dette kan skje i alle organer, men de vanligste bivirkningene er betennelse i lungene med økende tungpusthet og tørrhoste, betennelse i tarmen med diaré, kvalme og magesmerter, hudreaksjoner med kløe og utslett, samt påvirkning av lever og nyrene. Bivirkningene kan oppstå allerede fra første behandling, og i cirka et halvt år etter siste kur. De er som oftest milde, men kan utvikle seg til alvorlige og behandlingskrevende. Alvorlige bivirkninger forekommer hos ca 5 %. Det tas rutinemessig blodprøver for å fange opp disse bivirkningene, men det er veldig viktig at du informerer lege eller sykepleier om eventuelle symptomer.

I tillegg til diaré og hudsymptomer som er nevnt over, kan immunterapi blant annet gi:

Lungebetennelse

Økende tungpust og nyoppstått eller endret/økt hoste kan være et uttrykk for en immunrelatert lungebetennelse. Dette kan kreve behandling, og det er viktig at du kontakter lokalsykehus.

Øyeproblemer

Røde, smertefulle øyne, lysskyhet og sløret syn kan være utrykk for uveitt – betennelse i øyet. Denne kan sitte i flere deler av øyet. Det er viktig at du tar kontakt med lokalsykehuset dersom du opplever symptomer fra øynene.

Påvirkning av hjertet

I sjeldne tilfeller kan man få betennelse i hjertemuskelen (myokarditt) som i alvorlige tilfeller kan gi pumpesvikt eller hjerterytmeforstyrrelser. Symptomer på dette kan være rask puls, uregelmessig puls og eventuelt brystmerter, og også raskt innsettende/økende tungpust. Det er viktig at du kontakter lokalsykehuset om slike symptomer skulle oppstå.

Hormonforstyrrelser

Immunterapi i enkelte tilfeller kan forårsake autoimmune bivirkninger, i form av skader på kroppens hormonsystem som hypofysen, skjoldbruskkjertelen og utvikling av diabetes mellitus type 1.

Hypofysen er en hormonproduserende kjertel i hjernen som kontrollerer mange hormonsystemer i kroppen, og betennelse i denne vil kunne vise seg på mange måter, avhengig av hvilke hormoner som rammes. Hodepine og kvalme er tidlige symptomer, og ofte ses kortisonmangel som kan gi lavt blodtrykk og utmattelse/kraftløshet.

Skjoldbruskkjertelen kontrollerer stoffskiftet, og betennelse her vil ofte gi forbigående høyt stoffskifte, etterfulgt av lavt stoffskifte. Stoffskiftehormoner kan lett måles i blodprøver og gjøres rutinemessig under behandling med immunterapi.

Diabetes mellitus type 1 forekommer når cellene som produserer hormonet insulin blir rammet.

Insulin frakter sukkeret i blodet vårt inn i cellene, og mangel på dette vil gi høyt blodsukker.

Symptomer på dette kan være blant annet være økt tørste, økt vannlatning, tretthet, økt forekomst av soppinfeksjoner i underlivet. Blodsukkeret måles rutinemessig under behandling med immunterapi.