

Karboplatin, paklitaksel og immunterapi - pasientinformasjon

Karboplatin, paklitaksel og immunterapi/PD-1 hemmer er en kombinasjonskur som består av to ulike cellegifter (karboplatin og paklitaksel) og én immunterapi (nivolumab, pembrolizumab, atezolizumab, cemiplimab). Kuren gis til pasienter med lungekreft.

Cellegift har til hensikt å skade og drepe kreftceller. Immunterapi fører til at vårt eget immunforsvar aktiveres til å bekjempe kreftsykdommen. Steroidbehandling (for eksempel prednisolon, dexametason eller medrol) virker immunhemmende og kan redusere effekten av immunterapi.

Hvordan kan jeg forberede meg?

Du skal ta allergiforebyggende medisiner kvelden før kur, kurdagen og dagen etter. Like i forkant av kuren skal du i tillegg ta kvalmeforebyggende medisiner. Du får resept på alle medikamentene, det er viktig at du tar disse som forskrevet av legen. Vi anbefaler at du spiser vanlig frokost før du kommer til behandling.

Hvordan foregår behandlingen?

Før kuren starter får du lagt inn en kanyle i en blodåre på armen. Behandlingen varer i 4-5 timer. 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 immunterapi kan oppstå underveis i behandlingen, men kan også oppstå etter at behandlingen er ferdig. Immunterapibivirkninger oppleves av ca 50% og er vanligvis milde, men rundt 5% kan få alvorlige bivirkninger.

Kvalme

Kvalme og uvelhet er vanlig, særlig de første dagene. Kvalme forebygges ved å ta de kvalmeforebyggende medikamentene legen har foreskrevet. Ta disse medikamentene som forskrevet, også om du ikke opplever kvalme da det kan være effekten av disse som forhindrer kvalmen. Du får også resept på medikamenter du kan ta ved behov, dersom du blir kvalm på tross av

forbehandlingen. Dersom du på tross av medisiner opplever mye kvalme når du er hjemme og rådene du har fått ikke hjelper, ta kontakt med fastlegen eller lokalsykehuset. Noen kan ha god effekt av å endre kvalmestillende medikamenter.

Diaré/forstoppelse

Både cellegiftbehandling og immunterapi kan gi diaré. Cellegift kan gi forbigående sår og irritert tarmslimhinne og forårsake diaré og immunterapi kan forårsake betennelse i tarmen (kolitt) som også kan vise seg som diaré, blod i avføringen og smerter i mageregionen samt evt. feber. Ved diaré taper kroppen væske og salter. Hvis du opplever *vandig* diaré i mer enn ett døgn, har flere løse avføringer daglig i mer enn et par dager, eller opplever blodig diaré/mørk avføring, magesmerter og/eller feber, må du kontakte lokalsykehus. Noen får også treg mage/forstoppelser etter cellegiftbehandling. Ta evt avføringsmidler som forskrevet av legen ved behov.

Allergiske reaksjoner

Behandlingen kan gi allergiske reaksjoner. Symptomer på allergiske reaksjoner kan være varmefølelse i ansiktet, utslett og kløe, tungpust/trykkfølelse i brystet og akutte ryggsmertor. 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 lege eller sykehuset du har fått behandlingen dersom du får tegn til allergiske symptomer etter du har dratt hjem.

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:

- føler deg uvel, har sykdomsfølelse og/eller har symptomer på infeksjon (f. eks. hoste, frysninger, diaré, svie ved vannlatning).
- 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.
- har nese- og/eller hudblødninger.

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, men noen kan få vedvarende plager.

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.

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

Både cellegift og immunterapi kan utløse tretthet/fatigue. Du kan føle deg trett underbehandlingen, med 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 noen kortere turer daglig.

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.

Enkelte pasienter får bivirkninger med feber og noen får fatigue og redusert allmenntilstand.

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:

Hudsymptomer

Behandlingen kan gi lett utslett/ rødme på huden, som kan behandles med salve om huden blir irritert, og dersom det klør kan man få kløestillende tabletter. 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.

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 sykehus.

Øyeproblemer

Røde, smertefulle øyne, lysskyhet og sløret syn kan være uttrykk for uveitt – betennelse i øyet. Denne kan sitte i flere deler av øyet. Det er viktig at du tar kontakt med sykehus om 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 sykehuset 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. Immunterapielaterte stoffskifteforandringer gir sjeldent symptomer og trenger vanligvis ikke behandling.

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.