

Paklitaxel/Bevacizumab (bröstca)

Paklitaxel	80 mg/m ²	iv inf 1 tim	Dag 1, 8
Bevacizumab (Avastin)	15 mg/kg	iv inf 90/60/30 min	Dag 1

Inför varje kur: Blodstatus, Neutrofila, ASAT, ALAT.
Premedicinering enligt cytostatikaschema.

Kur 1-2: Pat övervakas avseende överkänslighetsreaktioner med upprepade kontroller av blodtryck, puls och AT. Läkare ska finnas tillgänglig de första 10 min av infusionstiden.

För att minska risken för akuta infusionsreaktioner skall kur 1 och 2 med Paklitaxel ges enligt följande: Starta infusionen med hastigheten 50 ml/timme under de första 15 minuterna. Om ingen reaktion uppträder ökas infusionshastigheten sedan under påföljande 15 min till den dubbla. Om ingen reaktion uppträtt under de första 30 minuterna ges resterande mängd infusion med ordinarie hastighet.

PVC fritt filter och aggregat till Paklitaxel.

Ta urinsticka dagen före eller samma dag som kur, om proteinuri (>+1) avvakta med inf Bevacizumab och kontakta läkare! Vg se under fliken kontrollschema vid proteinuri vid Bevacizumab behandling.

Om blodtrycket > 150/90 avvakta med inf Bevacizumab och kontakta läkare!

Ge inf Bevacizumab nr 1 på 90 min, om det går bra; ge inf nr 2 på 60 min, om det går bra; ge fortsatta infusioner på 30 min.

Bevacizumab kan ges före eller efter cytostatikabehandlingen.

OBS! Risk för gastrointestinal perforation, sämre sårhelingsprocess (minst 5 veckors uppehåll till planerad operation).

Cykelintervall 21 dagar.

Efter kur: Antiemetikaschema nr 1.

Dosreduktion:

B-LPK (x10⁹/L)	B-Neutrofiler (x10⁹/L)	
< 2,5	< 1,0	Beh. Skjutes upp tills dessa värden uppnåtts