

# NYA LÄKEMEDEL INOM CANCERVÅRDEN

Sjukhus, klinik .....	Personnr .....
Inrapportör .....	Namn .....
Ansvarig läkare .....	Rapporteringsdatum..... (År-mån-dag)

## Tumördiagnos

Registrera på baksidan

## Performance status enligt WHO / ECOG

(0) Full daglig aktivitet    (1) Uppegående    (2) Sängliggande <50 %    (3) Sängliggande >50 %    (4) Helt sängliggande

## Behandlingsintention

Kurativ    Palliativ    Remissionssyftande

## Typ av behandling

Adjuvant    Neoadjuvant    Manifest sjukdom    Hematologisk malignitet

## Behandlingslinje

1    2    3    > 3

## Klinisk prövning (med aktuellt läkemedel)

Nej    Ja

## Läkemedelsnamn (denna modul upprepas för möjlighet att registrera flera preparat)

### Aktuella preparat

<input type="checkbox"/> Abirateron (Zytiga)	<input type="checkbox"/> Idelalisib (Zydelig)	<input type="checkbox"/> Pertuzumab (Perjeta)
<input type="checkbox"/> Bevacizumab (Avastin)	<input type="checkbox"/> Ipilimumab (Yervoy)	<input type="checkbox"/> Radium-223 (Xofigo)
<input type="checkbox"/> Brentuximab (Adcetris)	<input type="checkbox"/> Karfilzomib (Kypolis)	<input type="checkbox"/> Regorafenib (Stivarga)
<input type="checkbox"/> Cabazitaxel (Jevtana)	<input type="checkbox"/> Nab-paklitaxel (Abraxane)	<input type="checkbox"/> Ruxolitinib (Jakavi)
<input type="checkbox"/> Ceritinib (Zykadia)	<input type="checkbox"/> Nivolumab (Opdivo)	<input type="checkbox"/> Sorafenib (Nexavar)
<input type="checkbox"/> Cetuximab (Erbix)	<input type="checkbox"/> Obinutuzumab (Gazyvaro)	<input type="checkbox"/> Sunitinib (Sutent)
<input type="checkbox"/> Cobimetinib (Cotellic)	<input type="checkbox"/> Ofatumumab (Arzerra)	<input type="checkbox"/> Temsirolimus (Torisel)
<input type="checkbox"/> Crizotinib (Xalkori)	<input type="checkbox"/> Olaparib (Lynparza)	<input type="checkbox"/> Trabectedin (Yondelis)
<input type="checkbox"/> Dabrafenib (Tafinlar)	<input type="checkbox"/> Osimertinib (Tagrisso)	<input type="checkbox"/> Trametinib (Mekinist)
<input type="checkbox"/> Daratumumab (Darzalex)	<input type="checkbox"/> Pomalidomid (Imnovid)	<input type="checkbox"/> Trastuzumab- emtansin (Kadcyla)
<input type="checkbox"/> Enzalutamid (Xtandi)	<input type="checkbox"/> Pembrolizumab (Keytruda)	<input type="checkbox"/> Vandetanib (Caprelsa)
<input type="checkbox"/> Eribulin (Halaven)	<input type="checkbox"/> Panitumumab (Vectibix)	<input type="checkbox"/> Vemurafenib (Zelboraf)
<input type="checkbox"/> Everolimus (Afinitor)	<input type="checkbox"/> Pazopanib (Votrient)	<input type="checkbox"/> Vinflunin (Javlor)
<input type="checkbox"/> Gefitinib (Iressa)	<input type="checkbox"/> Pemetrexed (Alimta)	<input type="checkbox"/> Vismodegib (Erivedge)
<input type="checkbox"/> Ibrutinib (Imbruvika)		

### Äldre preparat

Bendamustin (Ribovact)    Erlotinib (Tarceva)    Lapatinib (Tyverb)

## Administrationssätt

Peroralt    Subkutant    Intravenöst    Intramuskulärt    Intratekalt    Annat: .....

## Startdatum – Dos

Startdatum: ..... (År-mån-dag)    Fulldos    Reducerad dos

Prediktiv testning						
Ange prediktiv analys	<input type="checkbox"/> EGFR-mutation	<input type="checkbox"/> positiv	<input type="checkbox"/> negativ	<input type="checkbox"/> EML-ALK translokation	<input type="checkbox"/> positiv	<input type="checkbox"/> negativ
	<input type="checkbox"/> K-ras mutation	<input type="checkbox"/> positiv	<input type="checkbox"/> negativ	<input type="checkbox"/> BRAF mutation	<input type="checkbox"/> positiv	<input type="checkbox"/> negativ
	<input type="checkbox"/> HER2/neu	<input type="checkbox"/> positiv	<input type="checkbox"/> negativ	<input type="checkbox"/> BRCA	<input type="checkbox"/> positiv	<input type="checkbox"/> negativ

**Stoppdatum/ Pågående behandling**

Stoppdatum:..... (År-mån-dag) alternativt  Pågående behandling

**OM YTTERLIGARE PREPARAT REGISTRERAS DENNA MODUL IGEN. OM INTE GÅ TILL NÄSTA SIDA**

**Läkemedelsnamn (denna modul upprepas för möjlighet att registrera flera preparat)**  
**Aktuella preparat**

<input type="checkbox"/> Abirateron (Zytiga)	<input type="checkbox"/> Idelalisib (Zydelig)	<input type="checkbox"/> Pertuzumab (Perjeta)
<input type="checkbox"/> Bevacizumab (Avastin)	<input type="checkbox"/> Ipilimumab (Yervoy)	<input type="checkbox"/> Radium-223 (Xofigo)
<input type="checkbox"/> Brentuximab (Adcetris)	<input type="checkbox"/> Karfilzomib (Kypolis)	<input type="checkbox"/> Regorafenib (Stivarga)
<input type="checkbox"/> Cabazitaxel (Jevtana)	<input type="checkbox"/> Nab-paklitaxel (Abraxane)	<input type="checkbox"/> Ruxolitinib (Jakavi)
<input type="checkbox"/> Ceritinib (Zykadia)	<input type="checkbox"/> Nivolumab (Opdivo)	<input type="checkbox"/> Sorafenib (Nexavar)
<input type="checkbox"/> Cetuximab (Erbix)	<input type="checkbox"/> Obinutuzumab (Gazyvaro)	<input type="checkbox"/> Sunitinib (Sutent)
<input type="checkbox"/> Cobimetinib (Cotellic)	<input type="checkbox"/> Ofatumumab (Arzerra)	<input type="checkbox"/> Temsirolimus (Torisel)
<input type="checkbox"/> Crizotinib (Xalkori)	<input type="checkbox"/> Olaparib (Lynparza)	<input type="checkbox"/> Trabectedin (Yondelis)
<input type="checkbox"/> Dabrafenib (Tafinlar)	<input type="checkbox"/> Osimertinib (Tagrisso)	<input type="checkbox"/> Trametinib (Mekinist)
<input type="checkbox"/> Daratumumab (Darzalex)	<input type="checkbox"/> Pomalidomid (Imnovid)	<input type="checkbox"/> Trastuzumab- emtansin (Kadcyla)
<input type="checkbox"/> Enzalutamid (Xtandi)	<input type="checkbox"/> Pembrolizumab (Keytruda)	<input type="checkbox"/> Vandetanib (Caprelsa)
<input type="checkbox"/> Eribulin (Halaven)	<input type="checkbox"/> Panitumumab (Vectibix)	<input type="checkbox"/> Vemurafenib (Zelboraf)
<input type="checkbox"/> Everolimus (Afinitor)	<input type="checkbox"/> Pazopanib (Votrient)	<input type="checkbox"/> Vinflunin (Javlor)
<input type="checkbox"/> Gefitinib (Iressa)	<input type="checkbox"/> Pemetrexed (Alimta)	<input type="checkbox"/> Vismodegib (Erivedge)
<input type="checkbox"/> Ibrutinib (Imbruvika)		

**Äldre preparat**

Bendamustin (Ribovact)  Erlotinib (Tarceva)  Lapatinib (Tyverb)

**Administrationssätt**

Peroralt  Subkutant  Intravenöst  Intramuskulärt  Intratekalt  Annat: \_\_\_\_\_

**Startdatum – Dos**

Startdatum: ..... (År-mån-dag)  Fulldos  Reducerad dos

**Prediktiv testning**

Ange prediktiv analys	<input type="checkbox"/> EGFR-mutation	<input type="checkbox"/> positiv	<input type="checkbox"/> negativ	<input type="checkbox"/> EML-ALK translokation	<input type="checkbox"/> positiv	<input type="checkbox"/> negativ
	<input type="checkbox"/> K-ras mutation	<input type="checkbox"/> positiv	<input type="checkbox"/> negativ	<input type="checkbox"/> BRAF mutation	<input type="checkbox"/> positiv	<input type="checkbox"/> negativ
	<input type="checkbox"/> HER2/neu	<input type="checkbox"/> positiv	<input type="checkbox"/> negativ	<input type="checkbox"/> BRCA	<input type="checkbox"/> positiv	<input type="checkbox"/> negativ

**Stoppdatum/ Pågående behandling**

Stoppdatum:..... (År-mån-dag) alternativt  Pågående behandling .....(År-mån-dag)

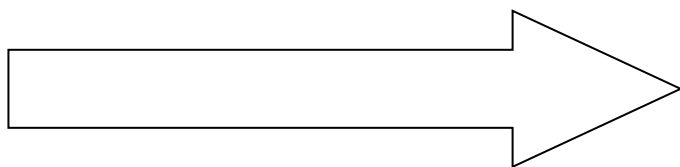
**Samtidig behandling, utöver läkemedel angivet ovan, inklusive radioterapi**

Nej  Ja Om ja, vilken/vilka;  Radioterapi  Konventionell endokrin terapi

Konventionell cytostatika  Antikroppar

Annat läkemedel

<b>Dosreduktion</b>				
<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja				
<b>Toxicitet som leder till dosreduktion</b>				
<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja				
<b>Om ja, ange typ av toxicitet; (flera alternativ kan markeras)</b>				
<input type="checkbox"/> Allergi/Immunologi	<input type="checkbox"/> Dermatologi	<input type="checkbox"/> Renal	<input type="checkbox"/> CNS	<input type="checkbox"/> Blod/Benmärg
<input type="checkbox"/> Musculoskeletal	<input type="checkbox"/> Gastrointestinal	<input type="checkbox"/> Cardiovasculär	<input type="checkbox"/> Pulmonary	<input type="checkbox"/> Hepatic
<input type="checkbox"/> Annan, specificera: _____				
<b>Bäst registrerad effekt</b>				
<input type="checkbox"/> CR- Komplet respons	<input type="checkbox"/> MR- Mixed respons	<input type="checkbox"/> PR- Partiell respons		
<input type="checkbox"/> SD - Stabil sjukdom	<input type="checkbox"/> Progressiv sjukdom	<input type="checkbox"/> Okänd		
<b>Huvudorsak till att behandlingen avslutats</b>				
<input type="checkbox"/> Färdigbehandlad enligt plan	<input type="checkbox"/> Sjukdomsprogression	<input type="checkbox"/> Toxicitet	<input type="checkbox"/> Patientens önskemål	
<input type="checkbox"/> Dödsfall pga toxicitet	<input type="checkbox"/> Dödsfall, pga tumörprogress	<input type="checkbox"/> Dödsfall, annan orsak	<input type="checkbox"/> Annan orsak	
<b>Om toxicitet, ange Toxicitet som leder till behandlingens avslutande (flera alternativ kan markeras)</b>				
<input type="checkbox"/> Allergi/Immunologi	<input type="checkbox"/> Dermatologi	<input type="checkbox"/> Renal	<input type="checkbox"/> CNS	<input type="checkbox"/> Blod/Benmärg
<input type="checkbox"/> Musculoskeletal	<input type="checkbox"/> Gastrointestinal	<input type="checkbox"/> Cardiovasculär	<input type="checkbox"/> Pulmonary	<input type="checkbox"/> Hepatic
<input type="checkbox"/> Annan				
<i>Kommentar:</i>				



**Kom ihåg att registrera diagnos !**

<b>Analcancer</b>		
<b>Bröstcancer</b>		
<b>Esofagus-Ventrikelcancer</b>		
<b>Gyncancer</b>		
	Corpuscancer	
	Cervix-vaginalcancer	
	Ovarialcancer	
	Vulvacancer	
<b>Hematologi</b>		
	Non-Hodgkinslymfom	Lågmaligt B-cellslymfom
		Högmaligt B-cellslymfom
		T-cellslymfom
		Annat (Non-Hodgkinslymfom)
	Hodgkinslymfom	
	Myelom	
	AML	
	ALL	
	KML	
	KLL	
	MDS	
<b>Hjärntumörer</b>		
<b>Huvud-Hals cancer</b>		
<b>Hypofyscancer</b>		
<b>Kolorektalcancer</b>		
<b>Lever- gallvägs och gallblåsecancer</b>		
<b>Lungcancer</b>		
	Skivepitelcancer	
	Småcellig cancer	
	Adenocarcinom	
	Bronkioalveolär cancer	
	Storcellig cancer	
	Adenoskvamös	
	Odiffrentierad cancer (icke småcellig)	
	Karcionid	
	Mukoepidermoid cancer	
	Adenoidcystisk cancer	
	Icke specificerad typ	
<b>Melanom</b>		
	Hudmelanom	
	Ögonmelanom	
	Slemhinne melanom	
<b>Mesoteliom</b>		
	Pleura	
	Buk	
<b>NET (Neuro Endokrina Tumörer)</b>		
<b>Njurcancer</b>		
<b>Pancreascancer</b>		
<b>Peniscancer</b>		
<b>Prostatacancer</b>		
	Lokaliserad sjukdom	
	Spridd sjukdom	
<b>Sarkom</b>		
	Skelett och bålvägg	
	Buk -retroperitoneum	
	Kaposi	
	Liposarkom	
	Annat (Buk -retroperitoneum)	
<b>Testikelcancer</b>		
	Seminom	
	Non- seminom	
<b>Thyroideacancer</b>		
<b>Urinblåsecancer</b>		