

Docetaxel 75 / Cisplatin 75, nichtkleinzelliges Lungenkarzinom

Protokoll-ID: 144 V1.1 (kurz), DOCE75/CISP75, NSCLC

Indikation(en)

• Lungenkarzinom, nichtkleinzelliges; ICD-10 C34.-

Protokollklassifikation

· Klassifikation: aktueller Standard

Intensität: Standard-DosisTherapiemodus: ErstlinieTherapieintention: palliativ

Zyklen

Zyklusdauer 21 Tage, empfohlene Zyklen: 6

Risiken

- Emetogenität (MASCC/ESMO): hoch (>90%)
- Neutropenie: sehr hoch (>41%)
- febrile Neutropenie: mittel (10-20%)
- Thrombozytopenie unter 50 000/μl: gering (<10%)
- Anämie Hb unter 8g/dl: moderat (6-15%)
- Kardiotoxizität: niedrig (<10%)

Magnesiumsulfat

12 mmol

keine

Therapie

	•							
Allergieprophylaxe: Docetaxel Allergieprophylaxe, Dexamethason								
Zugar	Zugang: - entfällt -							
Fachi	nfo Docetaxel							
Tag	Substanz	Dosiero	ıng Träg	gerlösung	Арј	ol. InfDauer	Ablauf	
-1	Dexamethason	8 mg			p.c).	1-0-1-0	
Ab Ta	g vor Therapie mit Doceta	axel, Antihistamin-Thera	pie in Fachinfo nich	t vorgesehen	ı.			
Flüssigkeitszufuhr: Hydrierung zu Cisplatin (ab 50 mg/m²) Zugang: peripher venös								
Modif	ziert nach Crona DJ et al.	2017 und Hamroun A	et al. 2019.					
Tag	Substanz	Dosierung	Trägerlösung	Appl.	InfDauer	Ablauf		
1	Jonosteril	3000 ml		i.v.	6 h	60 min vor Doce	etaxel (d1)	
Parallel zu Cisplatin und darüber hinaus. 20 mmol KCl und 4 mmol (10 ml) MgSO4 als Zusatz in 1000 ml Jonosteril.								
1	Kaliumchlorid	60 mmol	keine	i.v.	6 h	60 min vor Doce	etaxel (d1)	

i.v.

6 h

60 min vor Docetaxel (d1)

Antiemese: Emetogenität hoch, FOSAP, GRAN i.v., DEXA i.v.

Zugang: peripher venös

DGHO 2016, DKG 2016, MASCC/ESMO 2016

Tag	Substanz	Dosierung	Trägerlösung	Appl.	InfDauer	Ablauf	
1	Fosaprepitant	150 mg	NaCl 0,9% 150 ml	i.v.	20 min	30 min vor Docetaxel (d1)	
1	Dexamethason	12 mg	NaCl 0,9% 50 ml	i.v.	5 min	30 min vor Docetaxel (d1)	
1	Granisetron	1 mg	NaCl 0,9% 50 ml	i.v.	5 min	15 min vor Docetaxel (d1)	
oder anderer 5-HT3-Rezeptorantagonist							
2-4	Dexamethason	8 mg		p.o.		1-0-0-0	
altern	ativ 4 mg 1-0-1						

Antineoplastische Therapie: CISP75/DOCE75

ANTX

ΑE

Zugang: peripher venös

Palliative Therapie bei fortgeschrittenem NSCLC

Tag	Substanz	Dosierung	Trägerlösung	Appl.	InfDauer	Ablauf	
1	Docetaxel	75 mg/m² KOF	NaCl 0,9% 250 ml	i.v.	60 min	Reihenfolge	
Docetaxel parallel zur Flüssigkeitszufuhr vor Cisplatin geben.							
1	Cisplatin	75 mg/m² KOF	NaCl 0,9% 500 ml	i.v.	60 min	Reihenfolge	

Hämatopoetische Wachstumsfaktoren: FN-Risiko 10-20%, G-CSF langwirksam, pegyliert

HW

Zugang: - entfällt -

Risiko der febrilen Neutropenie (FN) 10-20% und 1 Risikofaktor: Alter > 65 J., Laborparameter (Anämie, Lymphozytopenie < 700/μl, Hypalbuminämie, Hyperbilirubinämie) frühere Chemotherapie, Komorbiditäten, niedriger Performancestatus, weit fortgeschrittene, symptomatische Tumorerkrankung (DKG 2016)

Tag	Substanz	Dosierung	Trägerlösung	Appl.	InfDauer	Ablauf	
2	Pegfilgrastim	6 mg		s.c.	Bolus	24 h nach Cisplatin (d1)	
Anwendung bei Risiko: FN 10-20% und 1 Risikofaktor, anderes langwirksames G-CSF möglich							

Supportive Therapie: Magnesium p.o.

SUP

Zugang: - entfällt -

Zur Magnesiumsubstitution bei Cisplatin-Therapien ab 50mg/m².

Tag	Substanz	Dosierung	Trägerlösung	Appl.	InfDauer	Ablauf	
1-3	Magnesium	150 mg		p.o.		1-0-1-0	
Zu Cisplatin-haltigen Therapien, 150 mg Magnesium entsprechen etwa 6,2 mmol.							

Substanzlinks

Links zu Substanzen finden Sie hier.

Begleittherapie Ergänzungen

Bei hochemetogener Chemotherapie wird in der akuten (Tag 1) und der verzögerten Phase (Tag 2-4) zusätzlich Olanzapin in einer Dosierung von 5-10 mg pro Tag empfohlen (NCCN, ESMO, ASCO, Onkopedia; Stand 6/24). Dexamethason der Allergie-Prophylaxe ist durch Dexamethason der Antiemese an den Tagen 1 und 2 abgedeckt.

Literaturreferenzen

- Schiller JH, Comparison of four chemotherapy regimens for advanced non-small-cell lung cancer. N Engl J Med 2002 Jan 10;346(2):92-8. doi: 10.1056/NEJMoa011954. PMID: 11784875. [PMID]
- Millward MJ, Phase I trial of docetaxel and cisplatin in previously untreated patients with advanced non-small-cell lung cancer. J Clin Oncol 1997 Feb;15(2):750-8. doi: 10.1200/JCO.1997.15.2.750. PMID: 9053501. [PMID]

DOCE75/CISP75, NSCLC PID 144 V1.1

- Fossella F, Randomized, multinational, phase III study of docetaxel plus platinum combinations versus vinorelbine plus cisplatin for advanced non-small-cell lung cancer: the TAX 326 Study Group J Clin Oncol 2003 Aug 15;21(16):3016-24. doi: 10.1200/JCO.2003.12.046. PMID: 12837811. [PMID]
- Novello S, Metastatic non-small-cell lung cancer: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up. Ann Oncol 2016 Sep;27(suppl 5):v1-v27. doi: 10.1093/annonc/mdw326. PMID: 27664245. [PMID]

Links

- S3-Leitlinie Prävention, Diagnostik, Therapie und Nachsorge des Lungenkarzinoms, 11/22[AWMF-Leitlinien]
- Lungenkarzinom, nicht-kleinzellig (NSCLC), Onkopedia [Onkopedia]

Empfehlungen

- 11/2022: DGHO, OeGHO, SSMO SSOM SGMO, SSH SGH SSE
- 12/2022: Deutsche Krebsgesellschaft
- 09/2021: European Society for Medical Oncology
- 12/2022: Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin
- 02/2023: National Comprehensive Cancer Network



Gültig seit: 22.02.2023