

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-Dosis
- Therapiemodus: Erstlinie
- Therapieintention: 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/ μ l: gering (<10%)
- Anämie Hb unter 8g/dl: moderat (6-15%)
- Kardiotoxizität: niedrig (<10%)

Therapie

Allergieprophylaxe: Docetaxel Allergieprophylaxe, Dexamethason

AP

Zugang: - entfällt -

Fachinfo Docetaxel

Tag	Substanz	Dosierung	Trägerlösung	Appl.	Inf.-Dauer	Ablauf
-1	Dexamethason	8 mg		p.o.		1-0-1-0

Ab Tag vor Therapie mit Docetaxel, Antihistamin-Therapie in Fachinfo nicht vorgesehen.

Flüssigkeitszufuhr: Hydrierung zu Cisplatin (ab 50 mg/m²)

HYD

Zugang: peripher venös

Modifiziert nach Crona DJ et al. 2017 und Hamroun A et al. 2019.

Tag	Substanz	Dosierung	Trägerlösung	Appl.	Inf.-Dauer	Ablauf
1	Jonosteril	3000 ml		i.v.	6 h	60 min vor Docetaxel (d1)
Parallel zu Cisplatin und darüber hinaus. 20 mmol KCl und 4 mmol (10 ml) MgSO ₄ als Zusatz in 1000 ml Jonosteril.						
1	Kaliumchlorid	60 mmol	keine	i.v.	6 h	60 min vor Docetaxel (d1)
1	Magnesiumsulfat	12 mmol	keine	i.v.	6 h	60 min vor Docetaxel (d1)

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

AE

Zugang: peripher venös

DGHO 2016, DKG 2016, MASCC/ESMO 2016

Tag	Substanz	Dosierung	Trägerlösung	Appl.	Inf.-Dauer	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 alternativ 4 mg 1-0-1

Antineoplastische Therapie: CISP75/DOCE75

CTX

Zugang: peripher venös

Palliative Therapie bei fortgeschrittenem NSCLC

Tag	Substanz	Dosierung	Trägerlösung	Appl.	Inf.-Dauer	Ablauf
1	Docetaxel	75 mg/m ² KOF	NaCl 0,9% 250 ml	i.v.	60 min	Reihenfolge
Docetaxel parallel zur Flüssigkeitszufuhr vor Cisplatin geben.						
1	Cisplatin	75 mg/m ² 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.	Inf.-Dauer	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.	Inf.-Dauer	Ablauf
1-3	Magnesium	150 mg		p.o.		1-0-1-0
Zu Cisplatin-haltigen Therapien, 150 mg Magnesium entsprechen etwa 6,2 mmol.						

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]
- 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](#)



Die Herausgeber und Autoren übernehmen keine Haftung für die Richtigkeit der Inhalte. Die Anwendung erfolgt auf eigene Verantwortung des behandelnden Arztes. ©Onkopti.

Gültig seit: 22.02.2023