

Atezolizumab 1200 / Carboplatin 6 / Nab-Paclitaxel 100, nichtkleinzelliges Lungenkarzinom

Protokoll-ID: 1238 V1.1 (kurz), ATEZ1200/CRBP6/NPAC100, NSCLC

Indikation(en)

- Lungenkarzinom, nichtkleinzelliges (nicht-plattenepithelial)

Protokollklassifikation

- Klassifikation: alternativ
- Intensität: Standard-Dosis
- Therapiemodus: Erstlinie
- Therapieintention: palliativ

Zyklen

Zyklusdauer 21 Tage, empfohlene Zyklen: 6

Risiken

- Emetogenität (MASCC/ESMO): hoch (>90%)
- Neutropenie: sehr hoch (>41%) °3-4: 44%
- Thrombozytopenie unter 50 000/µl: sehr hoch (>41%) °3-4: 45%
- Anämie Hb unter 8g/dl: hoch (16-30%) °3-4: 29%
- Diarrhoe: CTC AE °3-4: 5%
- Abgeschlagenheit: CTC AE °3-4: 6%
- Nausea: CTC AE °3-4: 3%

Therapie

Flüssigkeitszufuhr: Jonosteril							HYD
Zugang: peripher venös							
Flüssigkeitszufuhr vor, während oder nach der Antitumorthherapie							
Tag	Substanz	Dosierung	Trägerlösung	Appl.	Inf.-Dauer	Ablauf	
1	Jonosteril	500 ml		i.v.	60 min	60 min vor Atezolizumab (d1)	
oder vergleichbare isotone kristalloide Elektrolytlösung							
8,15	Jonosteril	500 ml		i.v.	60 min	60 min vor Nab-Paclitaxel (d8,15)	
oder vergleichbare isotone kristalloide Elektrolytlösung							
Antiemese: Emetogenität hoch (CRBP), FOSAP, PALO i.v., ohne DEXA i.v.							AE
Zugang: peripher venös							
Verzicht auf Dexamethason nach Della Corte 2019							
Tag	Substanz	Dosierung	Trägerlösung	Appl.	Inf.-Dauer	Ablauf	
1	Fosaprepitant	150 mg	NaCl 0,9% 150 ml	i.v.	20 min	30 min vor Atezolizumab (d1)	
1	Palonosetron	250 µg	NaCl 0,9% 50 ml	i.v.	5 min	30 min vor Atezolizumab (d1)	
8,15	Granisetron	1 mg	NaCl 0,9% 50 ml	i.v.	5 min	15 min vor Nab-Paclitaxel (d8,15)	

Medikamentöse Tumorthherapie: ATEZ1200/CRBP6/NPAC100

CTX

Zugang: peripher venös

Atezolizumab, Carboplatin und Nab-Paclitaxel beim nichtkleinzelligen, nichtplatteneithelialen Lungenkarzinom

Tag	Substanz	Dosierung	Trägerlösung	Appl.	Inf.-Dauer	Ablauf
1	Atezolizumab	1200 mg	NaCl 0,9% 250 ml	i.v.	60 min	Reihenfolge
Wenn die erste Infusion gut vertragen wurde, kann die zweite Infusion über 30 Minuten erfolgen.						
1	Carboplatin	6 AUC	Glucose 5% 250 ml	i.v.	30 min	Reihenfolge
1,8,15	Nab-Paclitaxel	100 mg/m ² KOF	keine	i.v.	30 min	Reihenfolge

Begleittherapie Ergänzungen

Auf die Verwendung eines Kortikosteroids in der Antiemese wird in diesem Protokoll zur Gewährleistung der Wirksamkeit der Immuntherapie verzichtet und dafür Palonosetron als 5HT3-Antagonist eingesetzt (Della Corte 2019, Arbour 2018).

Leitlinienkonform wäre die Gabe einer Dreifachprophylaxe mit Dexamethason 12 mg i.v. an Tag 1.

Bei Unverträglichkeit sollte die Antiemese entsprechend durchgeführt werden.

Protokollsequenzen

- [IMpower130: ATEZ1200/CRBP6/NPAC100, NSCLC \(PID1238\) -|- ATEZ1200/CRBP6/NPAC100 - ATEZ1200 Erh. \(PID1272\)](#)

Literaturreferenzen

- West H, Atezolizumab in combination with carboplatin plus nab-paclitaxel chemotherapy compared with chemotherapy alone as first-line treatment for metastatic non-squamous non-small-cell lung cancer (IMpower130): a multicentre, randomised, open-label, phase 3 trial., Lancet Oncol 2019 May 20; [PMID]
- Arbour KC, Impact of Baseline Steroids on Efficacy of Programmed Cell Death-1 and Programmed Death-Ligand 1 Blockade in Patients With Non-Small-Cell Lung Cancer., J Clin Oncol 2018 10 01;36(28):2872-2878 [PMID]
- Della Corte CM, Early use of steroids affects immune cells and impairs immunotherapy efficacy., ESMO Open 2019;4(1):e000477 [PMID]

Empfehlungen

- 10/2019: [DGHO, OeGHO, SSMO SSOM SSGMO, SSH SGH SSE](#)
- 09/2020: [European Society for Medical Oncology](#)
- 03/2021: [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: 18.11.2019