



# Behandling med Nivolumab og Ipilimumab

Du skal i behandling med Nivolumab og Ipilimumab, som begge er immunterapi.

Formålet med behandlingen er at lindre dine eventuelle symptomer. I nogle tilfælde kan den få sygdommen til at svinde i kortere eller længere tid.

Denne skriftlige information er et supplement til vores mundtlige information om behandlingen.

## SÅDAN VIRKER MEDICINEN

Både Nivolumab og Ipilimumab er et antistof, der binder sig til overfladen af kroppens immunceller (T-celler). Nivolumab og Ipilimumab virker hermed ved at blokere en af kroppens naturlige bremsere på immunforsvaret. Derved kan immunforsvaret holdes aktivt i bekæmpelsen af kræftcellerne.

## SÅDAN FOREGÅR DEN MEDICINSKE BEHANDLING

Du skal have behandlingen i såkaldte behandlingsserier. De første 4 serier strækker sig over 3 uger. Herefter varer serierne 4 uger. Lægen taler med dig om, hvor mange serier du skal have. Behandlingen foregår ambulant og kræver ikke indlæggelse.

Behandlingen ophører, hvis undersøgelser viser, at den ikke har tilstrækkelig effekt, hvis du får uacceptable bivirkninger, eller hvis du selv ønsker at stoppe den.

### Forløbet i hovedtræk

- Først får du 4 serier behandling, hvor du får både Nivolumab og Ipilimumab på dag 1.
- Fra serie 5 og fremefter får du Nivolumab på dag 1.

### På behandlingsdagen

På behandlingsdagen sker der følgende:

- Din vægt bliver registreret.
- Herefter får du Nivolumab og Ipilimumab i et drop i en blodåre. Det tager i alt cirka 2½ time.
- Fra 5 serie og frem, skal du afsætte cirka 1 time til behandling.

### Samtaler i forbindelse med behandlingen

Du skal til samtale med en læge ved begyndelsen af hver ny behandlingsserie (dag 1). Du har desuden mulighed for at tale med en læge, hvis der opstår problemer i forbindelse med din sygdom eller behandling.

### Undersøgelser i forbindelse med behandlingen

Før og under behandlingen vil vi med regelmæssige mellemrum foretage undersøgelser for at kontrollere eventuelle bivirkninger og eventuelt for at vurdere behandlingens effekt på sygdommen.

Bagerst i pjecen kan du se et skema, der viser, hvilke undersøgelser du skal have lavet.

## SÅDAN FORBEREDER DU DIG

### Husk at få taget blodprøver inden behandlingen

Du skal have taget blodprøver hverdagen før hver behandling. Blodprøverne skal tages på et hospital inden klokken 9.00. Vi kontakter dig per telefon, hvis dine blodprøvesvar ikke er, som de skal være, for at vi kan give dig behandling.

### Fortæl os, hvis du tager medicin

Hvis du tager naturmedicin, kosttilskud eller anden medicin end den, der er ordineret i Onkologisk Afdeling, er det vigtigt, at du fortæller os det. Det skyldes, at det kan have betydning for effekten af den behandling, du får i Onkologisk Afdeling.



## BIVIRKNINGER

### Find oversigt bagerst i pjecen

Behandlingen påvirker ikke alene kræftcellerne, men også kroppens raske celler. Denne påvirkning betyder, at du kan opleve bivirkninger af behandlingen.

Bagerst i pjecen kan du finde en liste over mulige bivirkninger ved Ipilimumab/Nivolumab.

Vi forventer ikke at se alle bivirkningerne hos dig, men kan dog ikke på forhånd udelukke andre bivirkninger end dem, der er nævnt.

### Fortæl os om bivirkningerne

Bivirkninger til behandlingen kan i visse tilfælde blive meget alvorlige og i værste fald være livstruende. Der findes medicin, der kan afhjælpe eller mindske generne fra flere af bivirkningerne. Derfor er det vigtigt, at du fortæller os om de bivirkninger, du har. Det kan du enten gøre, når du kommer til behandling, eller ved at ringe til os.

### Afhjælp diarré med Imodium®

Diarré er minimum 4 vandtynde afføringer på en dag. Du kan afhjælpe diarré ved at tage 2 tabletter Imodium® ved den første diarré og herefter 1 tablet hver anden time, indtil der er gået 12 timer siden sidste diarré. Kontakt Onkologisk Afdeling ved diarré.

## VÆR OPMÆRKSOM PÅ

### Graviditet

Hvis der er mulighed for, at du eller din partner kan blive gravid, skal I anvende et sikkert svangerskabsforebyggende middel såsom spiral, p-piller, p-stav, p-plaster, p-ring eller p-pilleindsprøjtning. Det skal I gøre, mens du får behandling og op til 6 måneder efter behandlingens ophør. Det skyldes risikoen for fosterskader.

Kvinder, der ammer, skal stoppe med at amme for at beskytte barnet.

### Fortæl, at du er i kræftbehandling

Hvis du kommer i kontakt med en læge uden for Onkologisk Afdeling, er det vigtigt, at du fortæller, hvilken behandling du er i gang med på Onkologisk Afdeling.

### Kontakt os ved disse symptomer

- Diarré
- Hovedpine
- Udtalt træthed
- Hududslæt
- Besvær med at trække vejret
- Ondt i øjnene eller synsforstyrrelser
- Temperatur over 38,5 grader.

## KONTAKT OG MERE VIDEN

Har du spørgsmål, er du velkommen til at kontakte os.



### Kontakt

#### Onkologisk Afdeling

Tlf. 97 66 14 00

Mandag – fredag 8.00 – 15.00

Se skema over behandlingen på næste side og skema over bivirkninger sidst i pjecen.



## SKEMA OVER BEHANDLINGEN

Skemaet viser 2 serier. De efterfølgende serier vil forløbe på samme måde.

		<b>Serie 1-4</b> (hver serie er 3 uger)	<b>Fra serie 5</b> (hver serie er 4 uger)
	<b>Inden opstart</b>	<b>Dag 1</b>	<b>Dag 1</b>
Behandling med Nivolumab		X	X
Behandling med Ipilimumab		X	
Blodprøve	X	X	X
Lægeundersøgelse/lægesamtale	X	X	X
CT-skanning <sup>1</sup>	X		X
CT-skanning af hovedet	X		X <sup>2</sup>
Hjertediagram (EKG)	X		
For kvinder i den fødedygtige alder: gravitetstest	X		

<sup>1</sup> CT-skanning laves før serie 5 og herefter hver 3. måned.

<sup>2</sup> CT-skanning af hovedet foretages kun, hvis der er fundet hjerne-metastaser ved den 1. skanning af hovedet.



## MULIGE BIVIRKNINGER TIL NIVOLUMAB

<b>Meget almindelige</b> (mere end 10 ud af 100 patienter)	Kraftesløshed, nedsat appetit. Diarré, kvalme, leverpåvirkning. Blodmangel, øget risiko for infektioner pga. mangel på hvide blodlegemer, øget tendens til blødning pga. fald i antallet af blodplader. Forstyrrelse i saltbalancen. Hudkløe, hududslæt. Forhøjet kreatinin i blodet.
<b>Almindelige</b> (1-10 ud af 100 patienter)	Feber, reaktioner og ubehag under infusionen. Forstoppelse, mavesmerter, mundbetændelse, mundtørhed, opkastning, påvirkning af bugspytkirtlen, tyktarmsbetændelse. Betændelseslignende reaktion i lungerne, forhøjet blodtryk, hoste, hævelser pga. væskeophobning i kroppen, åndenød. Forhøjet blodsukker, forhøjet stofskifte, nedsat stofstifte. Ledsmerter, muskel- og ledsmerter. Hovedpine, nervebetændelse (fx på arme og ben), svimmelhed. Hårtab, rødme, tør hud, ændret farve i huden. Luftvejsinfektion. Sløret syn, tørre øjne.
<b>Ikke almindelige</b> (1-10 ud af 1.000 patienter)	Betændelse i bugspytkirtlen, leverbetændelse. Karbetsbetændelse, lungebetændelse, pletter på røntgenbillede af lungerne, væskesamling i lungehinderne. Betændelse i lymfekirtler. Dårligt fungerende binyrebark, for meget syre i blodet, forstyrrelse af skjoldbruskkirtlens funktion, nedsat udskillelse af hormoner fra hypofysen, væskemangel. Muskelsvækkelse, nervebetændelse, nerveforstyrrelser – fx føleforstyrrelser og lammelser i arme og ben, ødelæggelse af hinde omkring nervetråde. Alvorlig hudreaktion, psoriasis. Allergiske reaktioner, anafylaktisk chok - en akut alvorlig allergisk tilstand. Betændelsestilstand i nyren, nyresvigt. Årehindebetændelse i øjet.
<b>Sjældne</b> (1-10 ud af 10.000 patienter)	Mavesår, ophobning af galde. Hjertebetændelse, hjerterytmeforstyrrelser. Diabetes. Muskelbetændelse, muskelsygdom, nedbrydning af muskelvæv. Alvorlig hudreaktion, hvor huden går til grunde.

## MULIGE BIVIRKNINGER VED IPILIMUMAB

<p><b>Meget almindelige</b> (mere end 10 ud af 100 patienter)</p>	<p>Feber, nedsat appetit, reaktioner på indstiksstedet, træthed. Diarré, kvalme, opkastning. Hudkløe, hududslæt.</p>
<p><b>Almindelige</b> (1-10 ud af 100 patienter)</p>	<p>Influenzalignende symptomer, kraftesløshed, kulderystelser, smerte fra svulsten, vægttab. Blødning i mave-tarm-kanalen, forhøjet galdefarvestof, forstoppelse, leverpåvirkning, mavesmerter, sure opstød, tyktarmsbetændelse. Hoste, hævelser pga. væskeophobning i kroppen, lavt blodtryk, åndenød. Blodmangel, øget risiko for infektioner pga. mangel på hvide blodlegemer. For lidt kalium i blodet, hedeure, nedsat stofstifte, væskemangel. Ledsmerter, muskel- og ledsmerter, muskelsmerter. Forvirring, hovedpine, nervebetændelse fx på arme og ben, sløvhed, svimmelhed. Betændelse i huden, betændelse i slimhinder, eksem, hårtab, nældefeber, rødme, tør hud, ændret farve i huden, øget svedtendens. Sløret syn, øjensmerter.</p>
<p><b>Ikke almindelige</b> (1-10 ud af 1.000 patienter)</p>	<p>Reaktioner og ubehag under infusionen. Betændelse i bugspytkirtlen, betændelse i nedre del af tyktarmen, bughindebetændelse, dårligt fungerende lever, forstørret lever, hul på tarmen, leverbetændelse, mavesår, tarmbetændelse, tarmslyng. Blodtryksfald, når man rejser sig, hjerterytmeforstyrrelser, karbetændelse, lokal blodmangel i fx arme og ben, nedsat vejtrækning, pletter på røntgenbillede af lungerne, vejtrækningsbesvær, væske i lungerne. Øget tendens til blødning pga. fald i antallet af blodplader. Dårligt fungerende binyrebark, for lidt kalk i blodet, for lidt natrium i blodet, forhøjet stofskifte, nedsat mandligt kønshormon i blodet. Besvimelsesanfald, besvær med at styre arme og ben, betændelse i hjernens hinde, depression, hjernebetændelse, muskelkrampe, nerveforstyrrelser – fx føleforstyrrelser og lammelser i arme og ben, rysten, talebesvær, væskeophobning i hjernen. Alvorlig hudreaktion, hvor huden går til grunde. Blodforgiftning, infektioner, overfølsomhed, samtidig svigt af to eller flere organer. Blod i urinen, nedsat funktion af kønskirtlerne, nyrebetændelse, nyresvigt, udebleven menstruation. Blødning i øjet, regnbuehindebetændelse, øjenbetændelse, årehindebetændelse i øjet.</p>
<p><b>Sjældne</b> (1-10 ud af 10.000 patienter)</p>	<p>Betændelse i endetarmens slimhinde. Muskelsvækkelse. Alvorlig hudreaktion, psoriasis. Allergiske reaktioner.</p>
<p><b>Meget sjældne</b> (færre end 1 ud af 1000 patienter)</p>	<p>Anafylaktisk chok – en akut alvorlig allergisk tilstand.</p>