

## Cisplatine /5-FU + Keytruda huisarts

Cisplatine/ 5-FU en pembrolizumab (immunotherapie: anti-PD 1) worden drie-wekelijks toegediend via hospitalisatie. Op dag 1 worden pembrolizumab en cisplatine toegediend waarna een infusor met 5-FU wordt gestart. Na vier dagen (96u) dient deze te worden afgekoppeld. Gezien cisplatine nefrotoxisch is wordt hospitalisatie voorzien voor pre- en posthydratie.

Bij goede respons na zes cycli cisplatine /5 FU en pembrolizumab wordt pembrolizumab in monotherapie verdergezet.

\* Cisplatine /5-FU: de te verwachten nevenwerkingen zijn vermoeidheid, nausea en smaakverandering, mucositis, sensorische polyneuropathieklachten, nefro- en ototoxiciteit en diarree. Tevens myelumsuppressie. Bij koorts ( $> 38^{\circ}$ ) is een dringende bloedafname vereist om de noodzaak van opstart intraveneus breedspectrum antibiotica te bekijken.

\* Pembrolizumab: de meest voorkomende nevenwerkingen zijn, in tegenstelling tot de klassieke chemotherapie, te wijten aan een overstimulatie van ons immuunsysteem: huiduitslag, jeuk, vermoeidheid, diarree en hypo- of hyperthyroidie. Sommige zeldzame nevenwerkingen zijn echter potentieel zeer ernstig (vb. colitis, pneumonitis met droge hoest en dyspnoe, endocrinopathie, hepatitis, nefritis).

### Co-medicatie

Litican tot 6 co per dag zo misselijk.

Perio-aid 2 maal per dag ter preventie mucositis.