

ZDRAVLJENJE RAKA PLJUČ

*z insercijami v eksonu 20 gena
EGFR s tarčnimi zdravili*

napotki bolnikom



Vsebina knjižice

1. Zdravljenje pljučnega raka z insercijami v eksonu 20 gena *EGFR* s tarčnimi zdravili —3
2. Tarčna zdravila pri zdravljenju pljučnega raka z insercijami v eksonu 20 gena *EGFR* —5
3. Splošni napotki in preventivni ukrepi ob zdravljenju s tarčnimi zdravili proti *EGFR*-insercijam 20 —9
4. Tarčna zdravila in druga predpisana zdravila, prehranska dopolnila in izdelki za samozdravljenje —23
5. Splošna vprašanja —25
6. Bolnikov dnevnik —28

AVTORICI: asist. Urška Janžič, dr. med., spec. int. onkologije in doc. dr. Lea Knez, mag. farm., spec. klin. farm. **RECENZENTKA:** Katja Mohorčič, dr. med, spec. pnevmologije **UREDNIKA:** asist. Urška Janžič, dr. med., spec. int. onkologije **ILUSTRACIJE:** Meta Wraber **OBLIKOVANJE:** Maja Rebov **LEKTORIRANJE:** Tea Kačar
TISK: Partnergraf d. o. o. **NAKLADA:** 100 izvodov **LETO IZDAJE:** 2023

Spoštovani bolniki in svojci,

podajate se na novo in neznano pot, pot zdravljenja raka.

Vaš onkolog vam je predlagal zdravljenje raka s tarčnimi zdravili proti EGFR. Vemo, da se vam zdaj poraja nešteto vprašanj, zato smo za vas v Enoti za internistično onkologijo Klinike Golnik pripravili knjižico za bolnike. Upamo, da vam bo v pomoč ter da vam bo odgovorila na številna vprašanja in razrešila marsikatero dilemo.

Želimo vam vse dobro na poti zdravljenja raka.

*Ekipa Enote za internistično onkologijo
Klinike Golnik*



1

Zdravljenje pljučnega raka z insercijami v eksonu 20 gena *EGFR* s tarčnimi zdravili

V zadnjih desetletjih v obravnavi pljučnega raka spoznavamo, da obstaja veliko različnih podvrst. Nekatere rakave celice imajo spremenjen genetski zapis, izražanje genov ali proteinov, ki vodijo rast tumorskih celic. Te lahko s tarčnimi zdravili tudi ustavimo in s tem preprečimo napredovanje raka. Med pogosto spremenjenimi je receptor za epidermalni rastni dejavnik (angl. epidermal growth factor receptor, *EGFR*), na katerega se vežejo rastni dejavniki ter sprožijo rast in delitev celic. Receptor *EGFR* je lahko izražen v rakavih in nekaterih normalnih celicah, vendar samo v rakavih nastanejo spremembe, zaradi katerih se te nenadzorovano delijo.

Kaj so mutacije v genu *EGFR*?

Že dolgo poznamo pogoste mutacije v genu *EGFR* (v nadaljevanju *EGFR*-mutacije), ki zajemajo delecije 19 in točkaste mutacije v eksonu 21. Proti tem pogostim *EGFR*-mutacijam so usmerjena tudi prva tarčna zdravila proti *EGFR*. V zadnjih letih pa je razvoj molekularne diagnostike razkril še celo vrsto prej neznanih redkih molekularnih sprememb, proti katerim so prav tako začeli razvijati tarčna zdravila.

Kaj so insercije v eksonu 20 gena *EGFR*?

Ena takih sprememb so insercije v eksonu 20 gena *EGFR* (v nadaljevanju *EGFR*-insercije 20), na katere t. i. klasična tarčna zdravila proti *EGFR* (v nadaljevanju zaviralci *EGFR*) ne učinkujejo. Zato so razvili prav posebna zdravila, ki ustavijo rast in napredovanje tako spremenjenih celic. *EGFR*-insercije 20 so redke ter zajemajo le 5–10 % vseh *EGFR*-mutacij in se načeloma izključujejo z drugimi *EGFR*-mutacijami.

Kako določamo *EGFR*-insercije 20?

Omenjene spremembe določamo v vzorcih tumorskega tkiva z metodami molekularne diagnostike, in sicer s sekvenciranjem naslednje generacije (angl. *next generation sequencing*, NGS). Z metodami, ki smo jih uporabljali v preteklosti, teh sprememb nismo mogli zaznati. Danes pa preiskavo tkiva z NGS opravimo pri vseh bolnikih z določenim podtipom nedrobnoceličnega raka pljuč, kar nam zelo pomaga pri načrtovanju zdravljenja.



2

Tarčna zdravila pri zdravljenju pljučnega raka z insercijami v eksonu 20 gena *EGFR*

Kot rečeno, t. i. klasični zaviralci *EGFR* ne delujejo na rakave celice z redkimi *EGFR*-mutacijami, kot so insercije v eksonu 20. So pa v zadnjih letih razvili druga zdravila, ki uspešno zavirajo rast in širjenje celic s točno takšno *EGFR*-mutacijo, poleg tega so nekatera zdravila ali kombinacija zdravil še v kliničnem razvoju.

V rutinski uporabi v Sloveniji je trenutno na voljo samo eno zdravilo, to je amivantamab.

Zdravilo, ki je trenutno na voljo za zdravljenje bolnikov z napredovalim nedrobnoceličnim pljučnim rakom z *EGFR*-insercijo 20:

Zdravilna učinkovina	Lastniško ime	Pot aplikacije
amivantamab	Rybrevant®	intravenska

Trenutno pri zdravljenju pljučnega raka z *EGFR*-insercijami 20 uporabljamo tarčna zdravila le pri bolnikih, ki so že prejeli kemoterapijo na osnovi platine in/ali imunoterapijo z zaviralci imunskih nadzornih točk.

Kako prejmete zdravilo amivantamab?

Zdravilo amivantamab prejmete v dnevni bolnišnici v za to primernem in skrbno nadzorovanem okolju. Zdravilo se aplicira intravensko (v žilo) v točno določenih časovnih presledkih. Aplikacije so na začetku pogostejše, in sicer prvi teden dvakrat, naslednje tri tedne enkrat na teden, od četrtega tedna naprej pa enkrat na dva tedna. Na naslednji sliki je shematski prikaz – injekcije označujejo dneve aplikacij.

	Pon	Tor	Sre	Čet	Pet	Sob	Ned
Teden 1							
Teden 2							
Teden 3							
Teden 4							
Teden 5							
Teden 6							
Teden 7							
Teden 8							
Teden 9							

Med aplikacijo zdravila ali kratek čas po njej (do 24 ur) lahko pride do infuzijske reakcije; tveganje zanjo je na začetku večje. Zato boste pred vsako aplikacijo prejeli dodatna zdravila, ki zmanjšajo možnost infuzijske reakcije, poleg tega vas bodo ves čas aplikacije in še najmanj eno uro po njej skrbno nadzorovale izkušene diplomirane medicinske sestre. Zelo pomembno pa je tudi vaše sodelovanje – če se med aplikacijo začnete počutiti nenavadno, npr. občutite težko sapo, povišano telesno temperaturo, mrzlico, zardevanje, nelagodnost v prsnem košu, bolečino v hrbtu, vrtoglavico, slabost, bruhanje in otekanje v predel obraza ali jezika, o tem nemudoma obvestite diplomirano medicinsko sestro v dnevni bolnišnici, ki bo preverila vaše stanje in po potrebi ukrepala.





3

Splošni napotki in preventivni ukrepi ob zdravljenju s tarčnimi zdravili proti EGFR-insercijam 20

Večino neželenih učinkov tarčnih zdravil lahko preprečite s preventivnimi ukrepi. Zato vam v nadaljevanju podajamo nekaj praktičnih napotkov.

Skrb za kožo

Koža je pri zdravljenju s tarčnimi zdravili pogosto bolj suha in zaradi tega tudi srbeča, zato priporočamo redno nego. Vsakodnevno jo nežno umijte z mlačno vodo in se redno prhajate. Odsvetujemo uporabo agresivnih mil ali drugih preparatov, ki jo dodatno izsušijo. Lahko pa uporabljate izdelke na osnovi sečnine (uree), ki jo ustrezno navlažijo. Po umivanju se posušite na zraku ali se nežno obrišite z mehko brisačo, nato se namažite z nevtralno kremo, ki vsebuje ureo in/ali olivno olje in ki vam jo je predpisal onkolog. Pri zelo suhi koži priporočamo mazanje večkrat dnevno. Če uporabljate tudi druge kreme (npr. z antibiotiki ali steroidi), jih ne nanašajte pozneje, ampak vedno na sveže umito in posušeno kožo.

Skrb za lasišče

Lase si umivajte z nežnimi šamponi. Priporočamo vam šampone z ureo (sečnino), ki bo kožo lasišča dodatno navlažila. Odsvetujemo uporabo barv za lase, ki vsebujejo amonijak. Če se na lasišču pojavijo plaki, vam bo onkolog predpisal raztopino ali losjon za nego z dodatkom

steroida. Možno je, da bodo ob tarčni terapiji lasje bolj krhki in lomljivi, lahko vam bodo tudi bolj izpadali. Ni pa pričakovati, da bi popolnoma izpadli, kot npr. pri določeni vrsti kemoterapije. Če vas to skrbi, se posvetujte z onkologom.

Skrb za nohte

Pred začetkom zdravljenja si uredite nohte na rokah in nogah, odstranite otiščance. Pozorno negujte nohte in kožo okoli njih ter oboje mažite z nevtralno kremo. Nohte si strizite pravilno (na nogah si jih strižemo naravnost) in po striženju nohte in obnohtno kožo namažite s kremo. Odsvetujemo nanašanje umetne mase na nohte (t. i. gelirani nohti) ali uporabo agresivnih lakov in topil. Pri delu z vodo ali agresivnimi sredstvi roke zaščitite z rokavicami – najprej si nataknite bombažne in čez njih še plastične. Enako velja za delo z zemljo ali v vrtu.



Skrb za usta in ustno sluznico

Ustnice si redno mažite z vazelinom. Redno skrbite za ustrezno ustno nego z umivanjem zob z mehko zobno ščetko ter uporabo neagresivnih zobnih krem ali raztopin za izpiranje ust (brez alkohola). Enako velja, če uporabljate protezo. Po vsakem hranjenju jo odstranite in izperite pod tekočo vodo, usta pa izplaknite z žajbljevim čajem. Izogibajte se vroči, ostri, trdi in zelo začinjeni hrani. Ob obisku zobozdravnika imejte s seboj zadnji zapis svojega onkologa oziroma se z njim posvetujete o morebitnih načrtovanih posegih zob, predvsem če je predvidena ekstrakcija (puljenje) ali poseg v dlesni. Zobozdravnika posebej opozorite, če prejemate zdravila za preprečevanje zapletov ob kostnih metastazah, kot so denosumab (Xgeva®) ali bisfosfonati (Zometa®, Zoledronska kislina Fresenius Kabi®, Zoledronska kislina Accord®).

Oblačila in obutev

Oblačila in spodnje perilo naj bodo iz naravnih materialov in udobni. Čevlji naj bodo prav tako udobni, zračni in iz čim bolj naravnih materialov. Poleti čim več nosite odprto obutev.

Sončenje in plavanje

Ne izpostavljajte se neposrednim sončnim žarkom, saj je koža ob zdravljenju s tarčnimi zdravili bolj dovzetna za opekline ali druge poškodbe. V poletnih mesecih ostanite v senci med 10. in 16. uro, ko je sonce najmočnejše. Zaščitite se s pokrivalom in kremo za sončenje, najbolje takšno, ki daje mehansko zaščito pred soncem. V času

največje pripeke svetujemo tudi uporabo dolgih, lahkih in tanjših oblačil. Odsvetujemo vam plavanje v bazenih, lahko pa plavate v morju.

Prehrana in zadostno uživanje tekočine

Naše telo potrebuje zadosten dnevni vnos tekočine. Priporočamo vam, da je na dan spijete vsaj 1,5 do 2 litra. Več pijte dopoldan in zgodaj popoldan, da ponoči vaš spanec ne bo moten zaradi odvajanja. Pitje alkohola je odsvetovano. Imejte redne obroke čez dan in jejte običajno hrano, ki ste je vajeni. Prehrana naj bo raznovrstna in uravnotežena. Odsvetujemo vam posebne diete, tudi to, da iz jedilnika izločite določeno vrsto hrane (na primer ogljikove hidrate, meso ...), saj ni nobenih dokazov, da izbira prehrane vpliva na potek rakave bolezni. Kljub temu jo morate prilagoditi ob težavah s prebavo, kot je zapisano v nadaljevanju. Ob težavah s hujšanjem vam bomo v ambulantni ponudili svetovanje dietetika.

Skrb za redno prebavo

Med zdravljenjem skrbite za redno prebavo. Nanjo vpliva veliko dejavnikov, tudi številna zdravila za sistemsko zdravljenje raka in lajšanje težav, ki jih povzroča rak. Opioidi, kot so tramadol, morfin in sorodna zdravila, pogosto povzročajo zaprtje.

Za redno prebavo skrbite, tako da:

- dovolj pijete ,
- se dovolj gibljete,
- uživate dovolj sadja in zelenjave ter vlaknin.

Če se kljub vsem navedenim ukrepom odvajanje blata ne uredi in ste zaprti več dni, poiščite pomoč pri osebnem zdravniku, ki vam bo predpisal ustrezno odvajalo. Med učinkovitejšimi so stimulatивna, npr. na osnovi sene ali z bisakodilom. Izbirate lahko tudi med različnimi oblikami odvajal: svečke učinkujejo hitro, zato jih uporabite jutraj, čaji ali tablete pa potrebujejo več ur za učinkovanje, zato jih zaužijte zvečer.

Delo in gibanje

Delate in gibate se lahko, kolikor zmorete. Med gibanjem večkrat počivajte, ne naložite si prevelikih obremenitev, da ne boste pretrujeni. Priporočamo vam podobno gibanje, kot ste ga bili vajeni pred zdravljenjem.



Kako ukrepati ob pojavu neželenih učinkov med uporabo tarčnih zdravil, usmerjenih proti EGFR-insercijam 20

Čeprav boste upoštevali navedene preventivne ukrepe, se lahko pojavijo neželeni učinki tarčnih zdravil. Treba jih je prepoznati in čim bolj omiliti. Najpogostejši neželeni učinki zdravil, usmerjenih proti EGFR-insercijam 20, so:

- infuzijske reakcije,
- kožni izpuščaji, suha koža, srbečica,
- vnetje obnohtja,
- otekline,
- vnetje ustne sluznice, afte,
- utrujenost,
- slabost,
- zaprtje ali driska,
- bolečine v mišicah,
- omotica,
- znižane vrednosti albuminov,
- povišane vrednosti jetrnih testov.

Infuzijske reakcije

ob prejemanju amivantamaba, predvsem ob prvih nekaj aplikacijah, obstaja velika možnost infuzijskih reakcij. Te so najpogostejše med aplikacijo zdravila ali kmalu po (v prvi uri) njej, možne pa so tudi pozneje. Za zmanjšanje možnosti



za pojav infuzijske reakcije boste pred vsako aplikacijo prejeli dodatna zdravila, aplikacije pa bodo na začetku pogostejše in počasnejše. Za zagotovitev varnosti v primeru reakcije boste zdravilo prejeli v nadzorovanem okolju in ostali še najmanj eno uro po aplikaciji pod nadzorom zdravstvenega osebja.

Najpogostejši simptomi infuzijske reakcije so: težka sapa, povišana telesna temperatura, mrzlica, zardevanje, nelagodnost v prsnem košu, bolečina v hrbtu, vrtoglavica, slabost, bruhanje in otekanje v predel obraza ali jezika.

TAKOJ obvestite diplomirano medicinsko sestro, če med aplikacijo zdravila ali po njej občutite težko sapo, povišano telesno temperaturo, mrzlico, zardevanje, nelagodnost v prsnem košu, bolečino v hrbtu, vrtoglavico, slabost, bruhanje in otekanje v predel obraza ali jezika. Če se te težave pojavijo, ko že zapustite bolnišnico, takoj poiščite zdravniško pomoč.

POMEMBNO je, da v takem primeru ostanete mirni in zaupate osebju ter na vprašanja odgovarjate po resnici.

Diplomirana medicinska sestra bo takoj prekinila infuzijo zdravila in obvestila zdravnika, ki bo določil nadaljnje

ukrepe. Odvisno od resnosti reakcije bomo bodisi isti dan nadaljevali aplikacijo, vendar bolj počasi in morda ob dodatku zdravil, bodisi jo bomo prestavili na drug dan.

Spremembe na koži in nohtih

Aknam podobni izpuščaji: se najpogosteje pojavijo po obrazu, čelu, lasišču in zgornjem delu prsnega koša. Ob pojavu kože skrbno čistite in negujte, kot je navedeno v prejšnjem poglavju. Ne uporabljajte sredstev, ki vsebujejo alkohol ali kožo izsušijo. Izpuščaje ne iztiskajte, niti če so videti gnojni, ker s tem okužbo lahko prenesete na druge dele telesa. Kadar je koža razdražena, se izogibajte britju. Pri obsežnih izpuščajih vam bo zdravnik predpisal tudi zdravljenje z antibiotiki in/ali lokalnimi kremami z antibiotikom ali steroidom za blaženje vnetja. Izpuščaji po koži so precej pogosti, a jih je mogoče s skrbno nego dobro nadzorovati.



Spremembe ob in na nohtih: se najpogosteje pojavijo v prvem ali drugem mesecu zdravljenja, in sicer so nohti bolj krhki in lomljivi. Zato se med zdravljenjem čim manj izpostavljate dolgotrajni uporabi vode ali čistil. Pojavi se lahko tudi otečeno in boleče obnohtje z vnetjem ali brez njega. Ob vnetem obnohtju (zanoihtnica ali paronihijska) svetujemo primerno higieno in obutev. Priporočamo namakanje prizadetih nohtov v jodovi tinkturi dvakrat dnevno, lahko uporabite tudi hipermanganov prašek ali antiseptično milo. Pri uporabi antiseptičnega mila in pripravi kopeli upoštevajte navodila lekarne. Ob okužbi obnohtja vam bo zdravnik predpisal lokalni ali sistemski antibiotik.

Spremembe na sluznicah: se najpogosteje pojavljajo na ustni sluznici v obliki majhnih ranic, ki jim pravimo afte. Če vas afte bolijo in vam onemogočajo normalno uživanje hrane, vam bo zdravnik predpisal lokalno mazilo. Ob pojavu aft jejte mehkejšo hrano, da trša še dodatno ne poškoduje sluznice. Če opazite v ustih bele lise (strokovno jim rečemo soor), gre lahko za glivično vnetje, proti kateremu vam bo zdravnik predpisal lokalno terapijo v obliki gela. Spremembe pa se lahko pojavijo tudi na drugih sluznicah, na primer na sluznicah oči, nosu, okrog zadnjične odprtine ali okrog izvodila sečnice. Lahko imate občutek suhih oči (proti čemur pomaga uporaba umetnih solz), suhe nosne sluznice z občasnimi krvavitvami iz nosu, lahko se pojavi pekoče odvajanje vode ali blata. Običajno so te težave blage in posebni dodatni ukrepi niso potrebni.

Spremembe las, trepalnic in obrvi: Pri zdravljenju z nekaterimi zdravili opazimo, da so obrvi, trepalnice in tudi lasje bolj ščetinasti, trši in močnejši. Posebno ukrepanje ob teh neželenih učinkih ni potrebno.

Poiščite pomoč zdravnika, če:

- se težave z izpuščaji kljub vsem navedenim ukrepom slabšajo,
- se izpuščaji širijo po telesu,
- so številni izpuščaji zagnojeni,
- imate ob tem bolečine,
- imate povišano telesno temperaturo,
- imate hudo vneta oz. gnojna obnohtja.

POMEMBNO: V takih primerih stopite v stik z osebnim zdravnikom ali onkologom glede nadaljnjih ukrepov. Najverjetneje bo ob hudih težavah tarčna terapija za nekaj časa prekinjena, a o tem bo odločil vaš onkolog.

Oteklina

Oteklina ali edem se pojavi zaradi kopičenja tekočine v tkivih. Kaže se kot povečan obseg določenega dela telesa, ob pritisku na oteklino ostane vdrtina, ki po prenehanju pritiska počasi izgine. Oteklina se lahko pojavi na kateremkoli delu telesa, najpogosteje pa na spodnjih okončinah (v predelu gležnjev, goleni). **Bolniku se ob tem poveča tudi telesna teža.**

Kako ukrepati ob otekanju:

- Pogosteje držite noge v dvignjenem položaju, predvsem kadar počivate sede.
- Ne sedite s prekrižanimi nogami.
- Vaša obuvala naj ne bodo pretesna, nogavice naj bodo primerne (elastika ne sme biti premočna).
- Noge si prhajate s hladno vodo.

Če so prisotni blagi edemi nog, ni potrebnih dodatnih ukrepov in s tem lečečega onkologa seznajte ob naslednjem rednem obisku. Če so edemi obsežni, npr. ne morete obuti čevljev, ki jih sicer redno nosite, ali pa se vaša telesna teža močno poveča, čim prej poiščite pomoč pri osebnem zdravniku, ki vam bo predpisal zdravilo za odvajanje vode.

Če se pojavi oteklina samo enostransko (npr. oteklina ene noge) in jo ob tem spremlja še bolečina in/ali rdečina, takoj obiščite osebnega zdravnika, saj gre lahko za trombozo.

Prav tako poiščite nujno medicinsko pomoč ob hudih oteklinah spodnjih okončin in hkratni nenadni težki sapi in/ali bolečinah v prsnem košu.

Drugi neželeni učinki

Nekateri drugi, redkejši neželeni učinki so še:

- **neinfekcijsko vnetje pljuč (ali pnevmonitis),**
- **težave z očmi, vključno s suhim očesom, oteklo veko, težave z vidom in vnetjem roženice.**

Poiščite pomoč zdravnika, če:

- se nenadoma pojavijo nove zelo hude težave z dihanjem ali težko sapo (s kašljem in vročino ali brez njiju),
- se vam nenadoma zelo poslabša vid, postane meglen in vas oči začnejo boleti, imate občutek tujka v očeh, če postanejo oči občutljive za svetlobo, rdeče ali se pojavi izcedek iz njih,
- se vaša koža ali beločnici obarvata rumeno,
- barva vašega urina postane temna ali rjava,
- vas srbi koža po vsem telesu,
- občutite hudo nemoč, omotico ali ste omedleli.



POMEMBNO: V takih primerih stopite v stik z osebnim zdravnikom ali onkologom glede nadaljnjih ukrepov. Najverjetneje bo ob takih težavah tarčna terapija za nekaj časa prekinjena, a o tem bo odločil vaš onkolog.

POMEMBNO: Prekinitve zdravljenja s tarčnimi zdravili niso zaželeno, so pa pri hudih težavah včasih nujne. Zdravilo boste znova začeli prejemati, ko se bodo težave zmanjšale. Trudili se bomo, da bodo prekinitve zdravljenja čim krajše.





4 Tarčna in druga predpisana zdravila, prehranska dopolnila ter izdelki za samozdravljenje

Tarčna zdravila proti EGFR-insercijam 20 in druga predpisana zdravila, prehranska dopolnila in izdelki za samozdravljenje

Nekaterih zdravil ob zdravljenju s tarčnimi zdravili proti EGFR-insercijam 20 ne smete jemati, saj lahko zmanjšajo njihov učinek ali povečajo tveganje za pojav neželenih učinkov. Zato vas prosimo, da nam zaupate podatke o vseh zdravilih, prehranskih dopolnilih, vitaminih in rastlinskih pripravkih, ki jih uporabljate. Preverili bomo, ali je sočasna uporaba varna. Prosimo vas tudi, da nas obvestite, če vam bodo med zdravljenjem s tarčnimi zdravili proti EGFR-insercijam 20 predpisali novo zdravilo. Tudi v tem primeru bomo preverili, ali je sočasno jemanje varno.

Med sistemskim zdravljenjem raka vam odsvetujemo jemanje vseh izdelkov za samozdravljenje, saj nimamo podatkov o varnosti sočasne uporabe z zdravili proti raku, pogosto pa sta neznani tudi njihova vsebnost in kakovost. To je lahko zelo nevarno, saj lahko:

- vplivajo na količino tarčnega zdravila, ki pride v kri,
- sami povzročajo neželene učinke, npr. drisko ali motnje v delovanju jeter, zaradi katerih moramo prekiniti zdravljenje s tarčnim zdravilom,
- vsebujejo celo zdravju škodljive snovi. Med temi izdelki so najbolj problematični tisti, ki se prodajajo zunaj lekarn, po neuradnih kanalih, npr. na spletu ali z osebno prodajo od vrat do vrat. Promet s takšnimi izdelki je nereguliran in zato je njihova sestava neznana.

5

Splošna vprašanja

Ali je med zdravljenjem s tarčnimi zdravili proti EGFR-insercijam 20 potrebna zaščita pred zanositvijo?

Med zdravljenjem s tarčnimi zdravili proti EGFR in še nekaj časa po njem ženskam absolutno odsvetujemo zanositev, moškim pa zaploditev otroka. Uporabljati je treba mehansko zaščito, ker so peroralni kontraceptivi lahko neučinkoviti. Če načrtujete nosečnost, se o tem pred začetkom zdravljenja posvetujte s svojim onkologom.

Cepljenje in tarčna zdravila

Na voljo je le malo podatkov o varnosti in učinkovitosti cepljenja ob sočasnem zdravljenju s tarčnimi zdravili proti EGFR-insercijam 20, zato pred morebitnim cepljenjem priporočamo posvet z onkologom.

Načeloma za cepljenje z mrtvimi ali neaktivnimi cepivi ni posebnih zadržkov. Cepljenje



proti SARS-CoV-2 je varno in učinkovito tudi pri bolnikih s pljučnim rakom na tarčni terapiji. Priporoča se uporaba mRNA-cepiv.

Kajenje

Če kadite, svetujemo, da prenehate.



Zdravnik vam je za zdravljenje vaše bolezni predpisal zdravilo:

Med zdravljenjem priporočamo vodenje dnevnika, ki vam omogoča varnejše in zanesljivejše prejemanje zdravila in zapisovanje neželenih učinkov. Prosimo vas, da v tabelo v nadaljevanju zapisujete svoja opažanja in težave. Dnevnik prinesite s seboj na vsak obisk pri onkologu, saj nam bo to v veliko pomoč pri ugotavljanju morebitnih težav.

Za vprašanja smo vam na voljo na navedeni telefonski številki. To je številka koordinatorja Enote za internistično onkologijo Klinike Golnik, na kateri se vam bo oglasila diplomirana medicinska sestra, ki bo ocenila, ali na vaša vprašanja in dileme lahko odgovori sama ali pa je potreben pogovor z onkologom ali drugim zdravstvenim delavcem. Če na vaša vprašanja ne bo mogla odgovoriti, bo informacijo o vašem klicu in vaša vprašanja prenesla onkologu, ki vas bo poklical nazaj. Za konzultacijo smo na voljo tudi vašemu osebnemu zdravniku.



04/ 256 91 97

ponedeljek, torek in četrtek **7:30–9:00** ter **13:00–14:30**
sreda in petek **7:30–9:30**.



Telefonska številka NI NAMENJENA NUJNIM KLICEM

in nenadnim resnim poslabšanjem zdravstvenega stanja. Pri nujnem stanju se obrnite na urgentno službo ali osebnega zdravnika! Hkrati vas prosimo, da nas o okoliščinah, ki zahtevajo takojšnjo zdravniško pomoč ali sprejem v bolnišnico, čim prej obvestite na navedeno telefonsko številko.

Kadarkoli obiščete osebnega zdravnika ali katerega drugega zdravnika, imejte s seboj zadnji zapis svojega onkologa in to knjižico.

Osebni ali dežurni zdravnik vam bo nudil prvo pomoč. Po presoji in predhodnem dogovoru z onkologom pa vas bo lahko napotil tudi na predčasni pregled k onkologu ali drugemu specialistu.

Ob naslednjem obisku onkologa morate vedno prinesiti s seboj vse izvide in dokumente, ki ste jih v vmesnem času dobili pri obiskih drugih zdravnikov.

Zdravila, ki jih prejemanj v sočasni terapiji:

[illegible]

01 Bolnikov dnevnik

Ime zdravila

Zapišite posebnosti, ki ste jih opazili:

<i>Datum:</i>	<i>Posebnosti:</i>

Moja vprašanja zdravniku:

02 Bolnikov dnevnik

Ime zdravila

Zapišite posebnosti, ki ste jih opazili:

<i>Datum:</i>	<i>Posebnosti:</i>

Moja vprašanja zdravniku:

03 Bolnikov dnevnik

Ime zdravila

Zapišite posebnosti, ki ste jih opazili:

<i>Datum:</i>	<i>Posebnosti:</i>

Moja vprašanja zdravniku:

04 Bolnikov dnevnik

Ime zdravila

Zapišite posebnosti, ki ste jih opazili:

<i>Datum:</i>	<i>Posebnosti:</i>

Moja vprašanja zdravniku:

05 Bolnikov dnevnik

Ime zdravila

Zapišite posebnosti, ki ste jih opazili:

<i>Datum:</i>	<i>Posebnosti:</i>

Moja vprašanja zdravniku:

06 Bolnikov dnevnik

Ime zdravila

Zapišite posebnosti, ki ste jih opazili:

<i>Datum:</i>	<i>Posebnosti:</i>

Moja vprašanja zdravniku:

07 Bolnikov dnevnik

Ime zdravila

Zapišite posebnosti, ki ste jih opazili:

<i>Datum:</i>	<i>Posebnosti:</i>

Moja vprašanja zdravniku:

08 Bolnikov dnevnik

Ime zdravila

Zapišite posebnosti, ki ste jih opazili:

<i>Datum:</i>	<i>Posebnosti:</i>

Moja vprašanja zdravniku:

09 Bolnikov dnevnik

Ime zdravila

Zapišite posebnosti, ki ste jih opazili:

<i>Datum:</i>	<i>Posebnosti:</i>

Moja vprašanja zdravniku:

10 Bolnikov dnevnik

Ime zdravila

Zapišite posebnosti, ki ste jih opazili:

<i>Datum:</i>	<i>Posebnosti:</i>

Moja vprašanja zdravniku:

Literatura:

- Martina Vrankar, Katja Mohorčič, Urška Janžič, Loredana Mrak, Izidor Kern, Aleš Rozman, Karmen Stanič, Tomaž Štupnik, Mojca Unk, Maja Ebert Moltara, Vesna Zadnik, Katja Adamič, Jernej Benedik, Marko Bitenc, Jasna But Hadžić, Anton Crnjac, Marina Čakš, Dom, I. Ž. *Priporočila za obravnavo bolnikov s pljučnim rakom.* (2022).
- Hendriks, L. E. et al. Oncogene-addicted metastatic non-small-cell lung cancer: ESMO Clinical Practice Guideline for diagnosis, treatment and follow-up. *Ann. Oncol.* 34, 339–357 (2023).
- Vyse, S. & Huang, P. H. Targeting EGFR exon 20 insertion mutations in non-small cell lung cancer. *Signal Transduct. Target. Ther.* 4, 1–10 (2019).
- Park, K. et al. Amivantamab in egfr exon 20 insertion- mutated non-small-cell lung cancer progressing on platinum chemotherapy: Initial results from the chrysalis phase i study. *J. Clin. Oncol.* 39, 3391–3402 (2021).
- Basse, C., Chabanol, H., Bonte, P. E., Fromantin, I. & Girard, N. Management of cutaneous toxicities under amivantamab (anti MET and anti EGFR bispecific antibody) in patients with metastatic non-small cell lung cancer harboring EGFR Exon20ins: towards a proactive, multidisciplinary approach. *Lung Cancer* 173, 116–123 (2022).

IZDAJO KNJIŽICE JE OMOGOČILO PODJETJE:



T 04/ 256 91 97

ponedeljek, torek in četrtek

7:30–9:00 ter **13:00–14:30**

sreda in petek **7:30–9:00**.

!

Telefonska številka NI

NAMENJENA NUJNIM KLICEM

in nenadnim resnim poslabšanjem zdravstvenega stanja. V primeru nujnega stanja se obrnite na urgentno službo ali na svojega osebnega zdravnika! Prosimo pa vas, da nam vi ali vaš svojec sporoči, če ste sprejeti v drugo bolnišnico.

E

info.eio@klinika-golnik.si



Univerzitetna klinika za pljučne bolezni

in alergijo Golnik

Golnik 36, 4204 Golnik, Slovenija

T: 04/256 91 00 **F:** 04/256 91 17

E: tajnistvo@klinika-golnik.si

www.klinika-golnik.si

T 04/ 256 91 97

ponedeljek, torek in četrtek

7:30–9:00 ter **13:00–14:30**

sreda in petek **7:30–9:00**.



Telefonska številka NI

NAMENJENA NUJNIM KLICEM

in nenadnim resnim poslabšanjem zdravstvenega stanja. V primeru nujnega stanja se obrnite na urgentno službo ali na svojega osebnega zdravnika! Prosimo pa vas, da nam vi ali vaš svoje sporoči, če ste sprejeti v drugo bolnišnico.



info.eio@klinika-golnik.si



Univerzitetna klinika za pljučne bolezni
in alergijo Golnik
Golnik 36, 4204 Golnik, Slovenija

T: 04/256 91 00 **F:** 04/256 91 17

E: tajnistvo@klinika-golnik.si

www.klinika-golnik.si

Literatura:

- Martina Vrankar, Katja Mohorčič, Urška Janžič, Loredana Mrak, Izidor Kern, Aleš Rozman, Karmen Stanič, Tomaž Štupnik, Mojca Unk, Maja Ebert Moltara, Vesna Zadnik, Katja Adamič, Jernej Benedik, Marko Bitenc, Jasna But Hadžić, Anton Crnjac, Marina Čakš, Dom, I. Ž. *Priporočila za obravnavo bolnikov s pljučnim rakom*. (2022).
- Hendriks, L. E. et al. Oncogene-addicted metastatic non-small-cell lung cancer: ESMO Clinical Practice Guideline for diagnosis, treatment and follow-up. *Ann. Oncol.* 34, 339–357 (2023).
- Vyse, S. & Huang, P. H. Targeting EGFR exon 20 insertion mutations in non-small cell lung cancer. *Signal Transduct. Target. Ther.* 4, 1–10 (2019).
- Park, K. et al. Amivantamab in egfr exon 20 insertion- mutated non-small-cell lung cancer progressing on platinum chemotherapy: Initial results from the chrysalis phase i study. *J. Clin. Oncol.* 39, 3391–3402 (2021).
- Basse, C., Chabanol, H., Bonte, P. E., Fromantin, I. & Girard, N. Management of cutaneous toxicities under amivantamab (anti MET and anti EGFR bispecific antibody) in patients with metastatic non-small cell lung cancer harboring EGFR Exon20ins: towards a proactive, multidisciplinary approach. *Lung Cancer* 173, 116–123 (2022).

IZDAJO KNJIŽICE JE OMOGOČILO PODJETJE:

Vsebina knjižice

1. Zdravljenje pljučnega raka z insercijami v eksonu 20 gena *EGFR* s tarčnimi zdravili —3
2. Tarčna zdravila pri zdravljenju pljučnega raka z insercijami v eksonu 20 gena *EGFR* —5
3. Splošni napotki in preventivni ukrepi ob zdravljenju s tarčnimi zdravili proti *EGFR*-insercijam 20 —9
4. Tarčna zdravila in druga predpisana zdravila, prehranska dopolnila in izdelki za samozdravljenje —23
5. Splošna vprašanja —25
6. Bolnikov dnevnik —28

AVTORICI: asist. Urška Janžič, dr. med., spec. int. onkologije in doc. dr. Lea Knez, mag. farm., spec. klin. farm. **RECENZENTKA:** Katja Mohorčič, dr. med, spec. pnevmologije **UREDNIKA:** asist. Urška Janžič, dr. med., spec. int. onkologije **ILUSTRACIJE:** Meta Wraber **OBLIKOVANJE:** Maja Rebov **LEKTORIRANJE:** Tea Kačar
TISK: Partnergraf d. o. o. **NAKLADA:** 100 izvodov **LETO IZDAJE:** 2023

ZDRAVLJENJE RAKA PLJUČ

*z insercijami v eksonu 20 gena
EGFR s tarčnimi zdravili*

napotki bolnikom

