

Typ Diagnosen und Therapien

Betrifft !

☒ "Betrifft" erscheint in der FKText **ECTU Studienpatientin, CRS/ICANS möglich, Steroidgabe nur in RS ECTU, Toxizitätsmanagement siehe unten****Aktuell: Studientherapie Phase I BI1438, Regime B3 (Dosisescalation)
1. Dosis am 10.10.2023 (10µg/kg KG)**Grunderkrankung:**NEC des Pankreas, ED 10/2022**onkologischer Verlauf:

10/2022 Erstdiagnose

10/2022 Lebermetastasen

niedrig differenziertes großzelliges neuroendokrines Karzinom (NEC), Ki67: 70%,

Immunoscore: TC, IC, CPS: 0, kein Markerausfall, MSS; ALK, ROS1, NTRK, ERBB2, FGFR1, MET neg., DPD

Defizienz: unauffällig

10/2022 OP Leber-PE (diagnostisch)

10.22-12.22 CTx 4 Zyklen Carboplatin/Etoposid, beendet wg. PD

01/2023 Progress der Leberfiliae in Zahl und Größe; C78.7

01.23-09.23 CTx 18 Zyklen FOLFIRI (palliativ / symptomatisch), SD, beendet wg. PD

ab 10.10.2023 CTx BI1438 B3 (DLL3 bispez.AK; 10-30-90-1080&181;g/kg KG) (palliativ / symptomatisch)

Weitere Diagnosen:

2000 Z.n. Cholezystektomie

2017 arterielle Hypertonie

2022 Spondylochondrose bei LWK 5/SWK 1

2022 Kolondivertikulose

2022 Diabetes mellitus Typ II, OAD geführt

2022 - 2022 Urosepsis

10/2022 Portimplantation

06/2023 Thrombose V. subclavia rechts (an Portspitze), OAK Eliquis

Toxizitätsmanagement:**CRS**

CTC v5 I° nur Fieber

PCM/Metamizol, iv Flüssigkeit
bei Persistenz >3d, ggf. TocilizumabCTC v5 II° Hypotension resp. auf iv Fluids
O2 Bedarf <40% FiO2Info ECTU Personal
iv Flüssigkeitsbolus
in RS ECTU ggf Tocilizumab
wenn nach 2l Flüssigkeit weiter Hypotension
=> VL ITS, Vasopressortherapie
spO2 über 90% haltenCTC v5 III° Vasopressorbedarf
O2 Bedarf >40% FiO2=> wenn trotz O2 nicht zu Bessern ITS+ Toci
Fiebersenken wie bei I°
Info ECTU Personal, ITS VL
iv Flüssigkeitsbolus + Vasopressor
6stdl 8mg Deca (ggf bis auf 4*20mg eskalieren) +

Tocilizumab 8mg/kg

CTC v5 IV° life threatening

O2 Therapie + sympt. Fiebersenkung
Info ECTU Personal, ITS VL
iv Flüssigkeitsbolus + Vasopressor
6stdl 8mg Deca (ggf bis auf 4*20mg eskalieren) +

Tocilizumab 8mg/kg

ggf HD Methylprednisolon
O2 Therapie + sympt. Fiebersenkung

ICANS

CTC v5 \geq III°

Start Dexamethason (3x8mg/d) und ITS

Ansprechpartner bei neu auftretenen Beschwerden/Problemen:

