

Refundowany w Polsce

- ▶ **w leczeniu 1 linii chorych na NDRP*:**
w IV lub III stopniu zaawansowania klinicznego (z brakiem możliwości leczenia radykalnego) i odsetkiem komórek nowotworowych z ekspresją PD-L1 \geq 50%
- ▶ **w leczeniu kolejnej linii chorych na NDRP*:**
niezależnie od typu histologicznego i stopnia ekspresji PD-L1
- ▶ **w leczeniu 1 linii chorych na DRP**:**
w stadium choroby rozległej wg VASLG lub stopniu IV wg TNM

Schemat badań kontrolnych w terapii Atezolizumabem Zgodny z wytycznymi programu lekowego B.6

Badanie / Wskazanie	Monoterapia atezolizumabem w 1 linii leczenia chorych na NDRP	Monoterapia atezolizumabem w 2 linii leczenia chorych na NDRP	Leczenie skojarzone atezolizumabem z chemioterapią chorych na DRP	
			w fazie indukcji	w fazie leczenia podtrzymującego
Monitorowanie bezpieczeństwa leczenia				
1) morfologia krwi z rozmazem	w odstępach 4-8 tygodniowych przez pierwsze 3 miesiące leczenia, a następnie co 3 miesiące		przed każdym cyklem	co 4-8 tygodni przez pierwsze 3 miesiące leczenia, a następnie co 3 miesiące
2) oznaczenia stężenia kreatyniny				
3) oznaczenie stężenia bilirubiny				
4) oznaczenie aktywności aminotransferazy alaninowej				
5) oznaczenie aktywności aminotransferazy asparaginianowej				
6) oznaczenie aktywności fosfatazy zasadowej				
7) oznaczenie T3, T4 i TSH w przypadku stosowania inhibitorów PD1 lub PD L1				
8) EKG				
Monitorowanie skuteczności leczenia				
1) badanie TK klatki piersiowej z objęciem nadbrzusza	Badania wykonywane są co 3 miesiące przez pierwsze 2 lata leczenia, a następnie co 6 miesięcy (dotyczy chorych z utrzymującymi się korzyściami klinicznymi)		co 2 cykle w trakcie immuno-chemioterapii	co 3 miesiące przez pierwsze 2 lata leczenia, następnie co 6 miesięcy (dotyczy chorych z utrzymującymi się korzyściami klinicznymi)
2) inne badania obrazowe konieczne do oceny zmian w zależności od miejsca oceny zmian przerzutowych i w zależności od sytuacji klinicznej				

