

In studieverband   
 Buiten studieverband

**BLINATUMOMAB POLIKLINISCH SCHEMA**  
**B-ALL ph- (MRD+, refractair of recidief)**  
**Vanaf Inductie 2 en consolidatie (max 3)**

Therapielijst/ aftekenlijst/aanvraag cytostatica

Patiëntsticker:	Datum aanvraag	Afdeling	12-NAT:	Gefaxt naar apotheek Ja/Nee
	Lengte (cm)	Gewicht (kg)	Lich.opp (m2)	Pat.studienr:
	Code kuur E2↓ <input type="checkbox"/>	339966F	immunotherapie	
	Naam + paraaf arts	Naam + paraaf supervisor	Naam + paraaf VPK1	Naam + paraaf VPK2
Specialisme: IHM Indicatie: B- ALL MRD+, recidief of refractair Cyclusduur: 28 dagen (4 weken),2 weken rust voor start volgende cyclus Totaal bij recidief of refractair: 2 inductie en maximaal 3 consolidatie MRD+ 1 of 2 inductie.Bron: Topp MS, Gökbuget N, Stein AS, et al.Safety and activity of blinatumomab for adult patients with relapsed or refractory B-precursor acute lymphoblastic leukaemia: a multicentre, single-arm, phase 2 study. Lancet Oncol. 2015;16:57-66.	Afspraakcodes DC:	Dosisreductie: <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja:.....% (vul in percentage en middel)		

**Opmerkingen:**

\*TW=toedieningsweg

\*\* vastleggen in EPD

Datum	Dag	Tijden	GENEESMIDDEL	TW *	Dosis	Pompstand	Paraaf 1	Paraaf 2= aanhangen
	Dag 0		lijn plaatsen indien nodig!					
	Dag 1	09.30 uur	Dexamethason in 100 ml NaCl 0,9% inlooptijd 15 min	i.v.	20 mg		**	**
	Dag 1 t/m 3	10.30 -10.30	<b>BLINATUMOMAB</b> Totaal 28 µg/dd in 240 ml NaCl 0,9% inloop tijd 72 uur Let op elke zak bevat een overmaat van 45 ml (100 microgram = 285 ml)	i.v.	84 µg	3,3* ml/uur		
	Dag 4 t/m 7	10.30 -10.30	<b>BLINATUMOMAB</b> Totaal 28 µg/dd in 240 ml NaCl 0,9% Inloop tijd 96 uur Let op elke zak bevat een overmaat van 47 ml (134 microgram = 287 ml)	i.v.	112 µg	2,5 ml/uur		
	Dag 8 t/m 10	10.30 -10.30	<b>BLINATUMOMAB</b> Totaal 28µg/dd	i.v.	84 µg	3,3 ml/uur		

patiëntensticker

	Dag 11 t/m 14	10.30 -10.30	<b>BLINATUMOMAB</b> Totaal 28µg/dd	i.v.	112 µg	2,5 ml/uur		
	Dag 15 t/m 17	10.30 -10.30	<b>BLINATUMOMAB</b> Totaal 28µg/dd	i.v.	84 µg	3,3 ml/uur		
	Dag 18 t/m 20	10.30 -10.30	<b>BLINATUMOMAB</b> Totaal 28µg/dd	i.v.	112 µg	2,5 ml/uur		
	Dag 21 t/m 24	10.30 -10.30	<b>BLINATUMOMAB</b> Totaal 28µg/dd	i.v.	84 µg	3,3 ml/uur		
	Dag 25 t/m 28	10.30 -10.30	<b>BLINATUMOMAB</b> Totaal 28µg/dd	i.v.	112 µg	2,5 ml/uur		

Patiënt aansluiten op pomp (Cadd-Solis pomp ) waarmee hij met ontslag gaat. Indien patiënt niet met ontslag gaat, nieuwe toedienlijst invullen voor klinische toediening (pompen van de afdeling zijn niet geschikt voor pompstanden met getallen achter de komma).

#### Hydratie en overige medicatieschema invoeren in EPD

Blinatumomab Poliklinisch  
M.Bellido/ M.Gelderloos/Y. van der Iest  
Versie: 1.0

20-03-2019

blz. 2 van 4  
Hematologie E2VA

patiëntensticker

Datum	Paraaf arts zodra in EPD geplaatst	Hydratieschema/ medicatie
		Dag 1: Dexamethason 20mg in 100 ml NaCl 0,9% inlooptijd 15 min; uur voor start Blinatumumab toedienen
		ZN: Metoclopramide 3dd 10 mg p.o.

#### MEDISCHE INSTRUCTIES

- VAP/CVC/PICC-lijn (heeft de patiënt als het goed is)
- Indien over op poliklinische toediening starten op **Dinsdag, transfer verpleegkundige en research verpleegkundige op de hoogte brengen zodat thuistoediening tijdig geregeld kan worden (minimaal 48 uur nodig om alles te regelen).**
- Als de behandeling langer dan 4 uur is onderbroken, opnieuw dexamethason 20 mg iv geven voor herstart en starten met dosis van 9 µg/dd, indien gestopt vanwege toxiciteit, anders kan na het geven van dexamethason herstart worden met 28 µg/dd.
- Herstart na toxiciteit wanneer per orgaan gradering toxiciteit = <1 is: herstarten met dosis van 9 µg/dd en na 72 uur zonder toxiciteit, ophogen tot 28 µg/dd
- Blinatumomab is 10 dagen opgelost houdbaar
- Indien de kuur klinisch gegeven wordt dan per 48 uur wisselen en schema Inductie en consolidatie voor klinische toediening gebruiken.
- Bij klachten of symptomen passend bij encephalopathie: icc neurologie; opnieuw schrijf test laten afnemen (zie verpleegkundige instructies) behandelen met dexamethason 3 dd 8 mg gedurende 3 dagen, dan in 4 dagen afbouwen. Bij CTC grade 3 of hoger CZS AE's blinatumomab stoppen en aanvullend onderzoek doen (zoals MRI, CSF). Blinatumomab pas weer hervatten (in dosis van 9 microgram/dag) als de toxiciteit binnen een week is gedaald naar graad 1 of minder en nooit eerder dan 72 uur na stoppen van het infuus.
- Voor start behandeling lymfocyten subsets afnemen, IgG, IgA, IgM, PT, APTT, CRP
- BM dag 29 na elke kuur (herhalen bij heropname als niet diagnostisch), incl lymfocyten subsets
- Bij elke kuur lab afnemen voor biobank
- NSAIDs gecontraïndiceerd
- Medicatie behorend bij kuur invoeren in EPD op stofnaam
- Bij ontslag dit melden bij de apotheek (zij moeten dan overgaan op de poliklinische levering)
- Poliafspraken voor maandag met Hematoloog en research verpleegkundige maken
- **Bij klachten/symptomen altijd overleggen met supervisor hematologie of dienstdoende hematoloog**

#### VERPLEEGKUNDIGE INSTRUCTIES

- Controleer of alle medicatie in EPD is geplaatst
- Patiënten moeten goed gehydrateerd zijn (geen hypotensie).
- 3 keer per dag T/RR.
- Voor start eerste gift: schrijftest afnemen waarbij de patiënt het volgende opschrijft: huidige datum, plaats ziekenhuis, huidige tijd.
- Blinatumumab wordt geleverd met een 0.2 µm filter
- Het Koppelsysteem bevat Blinatumomab en Geen NaCl 0,9%
- **Bij wissel niet spoelen, bij lijnwissel systeem vullen met Blinatumomab 45 ml pompstand 500 ml/uur**
- Beschermende maatregelen ten aanzien van excreta etc. is niet van toepassing omdat Blinatumumab geen Niveau II medicament is

- Bij complicaties tijdens inlopen gelijk arts waarschuwen.
- Bij opname tranferverpleegkundige inschakelen voor het regelen van de thuistoediening (Cadd-Solis infuuspomp , infuussysteem en thuiszorg)

## ACHTERGRONDINFORMATIE

### Indicaties:

patiënten met B-ALL MRD Dosering Blinatumomab altijd 28 µg/dd (klinisch of poliklinisch)

patiënten met Recidief/Refractair B-ALL:

- bij inductie: de eerste 7 dagen; Blinatumomab 9 µg/dd

- bij 2<sup>e</sup> inductie of consolidatie bij respons: blinatumomab 28 µg/dd

nieuwe patiënten, altijd de eerste 9 dagen klinisch. Indien geen complicaties, kunnen patiënten vanaf dag 10 poliklinisch behandeld worden.

### **Blinatumomab** (Synoniem: Blincyto)

Behoort tot een nieuwe klasse van monoclonale antilichamen, de zogenaamde bi-specifieke T-cel activators (bi-specifieke T-cel koppelaars, BiTE®). Blinatumomab bindt aan de ene kant aan CD19 op het oppervlak van leukemische B-cellen en aan de andere kant aan CD3 op gezonde T-cellen. Zo brengt het de T-cellen in direct contact met de leukemiecellen waarna de T-cellen de leukemiecellen kunnen vernietigen.

Belangrijke bijwerkingen:

#### Tijdens eerste dagen:

- Infusiereactie (koorts, koude rillingen, hypotensie, dyspneu, misselijkheid).

#### Tijdens behandeling, vooral tijdens eerste 2 weken:

- Encephalopathie: tijdelijke spraakstoornissen, coördinatie problemen, oriëntatie- en aandachtstoornis of verwardheid, epileptische insulten.
- Neutropenie, anemie, trombocytopenie, diffuse intravasale stolling
- Leverenzymstoornissen
- Infecties, sepsis, DIS.

Bij toxiciteit:

- Blinatumomab stopen, dexamethason 20 mg i.v. geven;
- als graad toxiciteit ≤ 1 is; herstarten met dosis van 9 µg/dd , dan na 72 uur zonder toxiciteit, ophogen tot 28 µg/dd