

In studieverband
 Buiten studieverband

**HD-MTX/IFO/DEP
 (Korfel eerste schema)
 CNS relapse bij agressief lymfoom**

Therapielijst/ aftekenlijst/aanvraag cytostatica

Patiëntsticker:	Datum aanvraag	Afdeling	12-NAT:	Gefaxt naar apotheek Ja/Nee
	Lengte (cm)	Gewicht (kg)	Lich.opp (m2)	
	Code kuur E2↓			
	<input type="checkbox"/>	339966B	chemo gemetast	
	Naam + paraaf arts	Naam + paraaf supervisor	Naam + paraaf VPK1	Naam + paraaf VPK2
Specialisme: IHM Indicatie: recidief of agressief lymfoom- eerste kuur (totaal 3 kuren voor ASCT) Cyclusduur: : dag 22 start 2e kuur HD-MTX/IFO/DEP, tenzij PD; Bij progressie: HD-ARA-C/TT/DEP Bron: Korfel A, et al: hematologica 2013; 98 p364-370	Dosisreductie: <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja:.....% (vul in percentage en middel)			

Opmerkingen:

*TW=toedieningsweg

** MVK = op medicatie verantwoordingskaart aftekenen

Datum	In EVS plaatsen	Dag	Tijden	GENEESMIDDEL	TW *	Dosis	Pompstand	Paraaf 1	Paraaf 2= aanhangen
		Dag 0		plaatsen CVK					
		Dag 1	11:00-15:00	METHOTREXAAT Totaal 4 g/m ² /dd in 500ml NaCl 0,9% inlooptijd: 4 uur	i.v.	.....mg			
	ja	Dag 2	24 u na start 11.00-11.30 17.00-17.30 23.00-23.30 05.00-05.30	Folinezuur (Rescuvolin®) 30mg/m ² elke 6 uur i.v. in 100 ml NaCl 0,9% tot spiegel MTX <15 µg/l	i.v.	.....mg.....mg.....mg.....mg		** ** ** **	** ** ** **
	ja	Dag 3	09.45-10.00	Mercapto- ethaansulfonzuur (Mesna) 400mg/m ² in 100 ml NaCl 0,9% inlooptijd 15 min.	i.v.	.....mg		**	**
			10.00-13.00	IFOSFAMIDE Totaal 2g/m ² /dd In 250ml NaCl 0,9% Inlooptijd: 3 uur	i.v.	.....mg			
	ja		17.00-17.15	Mercapto- ethaansulfonzuur (Mesna) 400mg/m ²	i.v.	.....mg		**	**
	ja		21.00-21.15	Mercapto- ethaansulfonzuur (Mesna) 400mg/m ²	i.v.	.....mg		**	**

	ja	Dag 4	09.45-10.05	Mercapto-ethaansulfonzuur (Mesna) 400mg/m ²	i.v.	.....mg		**	**
			10.00-13.00	IFOSFAMIDE Totaal 2g/m ² /dd in 250ml NaCl 0,9% inlooptijd: 3 uur	i.v.	.....mg			
	ja		17.00-17.15	Mercapto-ethaansulfonzuur (Mesna) 400mg/m ²	i.v.	.....mg		**	**
	ja		21.00-21.15	Mercapto-ethaansulfonzuur (Mesna) 400mg/m ²	i.v.	.....mg		**	**
	ja	Dag 5	09.45-10.05	Mercapto-ethaansulfonzuur (Mesna) 400mg/m ²	i.v.	.....mg		**	**
			10.00-13.00	IFOSFAMIDE Totaal 2g/m ² /dd in 250ml NaCl 0,9% inlooptijd: 3 uur	i.v.	.....mg			
	ja		17.00-17.15	Mercapto-ethaansulfonzuur (Mesna) 400mg/m ²	i.v.	.....mg		**	**
	ja		21.00-21.15	Mercapto-ethaansulfonzuur (Mesna) 400mg/m ²	i.v.	.....mg		**	**
		Dag 6	i.t. overleg hematoloog LP overleg neuroloog	CYTARABINE LIPOSOMAAL (Depocyte®)	I.T. of L.P	50mg			

Hydratie en overige medicatieschema invoeren in EVS

Datum	Paraaf arts zodra in EVS geplaatst	Hydratieschema/ medicatie
		4l Gluc2.5%/NaCl0,45% per 24 uur, met per 1000 ml (Start op avond voor kuur om 22.00 uur): 60 ml Nabic 8,4% 20 mmol KCL
		Dag 1: start 07.00 uur Furosemide (Lasix) 3 x dd 10mg push/i.v.
		Dag 2: Folinezuur 4 x dd toedienen, dagelijks tot spiegel MTX <15 µg/l
		Dag 6 t/m 10: dexamethason 2 x dd 4mg per os
		Van dag 1: Ondansetron (zofran) 2 x dd 8 mg/p.o. of i.v.
		S.D.D.: volgens protocol www.hematologiegroningen.nl
		Norethisteron (Primolut N.) 2 x 5 mg/p.o. (bij vrouwen voor de menopauze)

INFO

Dit schema maakt deel uit van het KORVEL protocol. Dit protocol bestaat uit 3 salvage kuren gevolgd door autologe transplantatie. Er wordt gestart met HDMTX/IFO/DEP, welke bij ontbreken van progressie 2x wordt gegeven gevolgd door HDARA/TT/DEP, stamcel aferese en Autologe stamcel tx. De 2^e kuur start op dag 22. Bij PD op 1^e HDMTX/IFO/DEP wordt als 2^e en 3^e kuur HDARA/TT/DEP gegeven.

MEDISCHE INSTRUCTIES

- CVK

HD-MTX/IFO/DEP (Korfel, eerste schema)

- Medicatie behorend bij kuur invoeren in EVS op stofnaam
- Methotrexaat afh van Kreatinineklaring. Kreatinine klaring $>80 \text{ ml/min}$, geen leverfalen, geen derde ruimte, geen mucositis, co-medicatie aanpassen. (gedurende MTX geen sulfamethoxazol, co-trimxazol, phenytoïn, tetracycline en benzimidazol (omeprazol, pantozol) Deze middelen kunnen toxiciteit van MTX verhogen.
- Bij nier- en of lever falen zie protocol www.hematologiegroningen.nl: "Aanpassing dosis van enkele cytostatica bij gestoorde nierfunctie (% van standaarddosis)"
- Bij aanvraag X-care apotheek vermelden dat de spiegel doorgebeld moet worden. In weekend via telefoniste dienstdoende ziekenhuis apotheker bellen.
- Cave MTX toxiciteit bij de volgende spiegels (MTX $1 \mu\text{mol} \approx 450 \mu\text{g}$)

>4500 $\mu\text{g/l}$ na 24 uur	>10 $\mu\text{mol/l}$
>450 $\mu\text{g/l}$ na 48 uur	>1,0 $\mu\text{mol/l}$
> 45 $\mu\text{g/l}$ na 72 uur	> 0,1 $\mu\text{mol/l}$

In dat geval Folinezuur intensiveren en overleg met apotheek

Folinezuur (Rescuvolin) 1 x 30 mg i.v *daarna beleid afhankelijk van 24 uurs MTX spiegel*;

24-uurs MTX- spiegel *uitslag* $\geq 2250 \mu\text{g/l}$ en/of serum kreatinine 150% *gestegen* dan: Folinezuur 100 mg i.v. elke 3 uur tot MTX-spiegel $<15 \mu\text{g/l}$

24-uurs MTX- spiegel *uitslag* $<2250 \mu\text{g/l}$ dan; Folinezuur 30 mg elke 6 uur tot spiegel $<15 \mu\text{g/l}$, maar doorgaan tenminste 96 uur na toediening MTX.

VERPLEEGKUNDIGE INSTRUCTIES

- Controleer of alle medicatie in EVS is geplaatst
- Avond voor de kuur 's avonds 22.00 uur starten met hyperhydratieschema.
- Nachtdienst meet 's ochtends de pH urine. Vòòr gift MTX pH urine meten; pH moet >7.0 zijn. Anders i.o.m. arts 100 ml Nabic 8,4% i.v. toedienen.
- pH urine meten à 6 uur, tot spiegel MTX $< 15 \mu\text{g/l}$
- Beschermende maatregelen ten aanzien van excreta mogen 7 dagen na de laatste gift MTX worden opgeheven; datum:
- Dagelijks wegen ten behoeve van vochtbalans.
- Mucositisscore bijhouden.
- Mondverzorging.

ACHTERGRONDINFORMATIE

Methotrexaat (synoniemen: MTX, Amethopterie, Metoject, Methylaminopterie)

- Cytostaticum behorende tot de antimetabolieten. Tevens onderdrukt MTX het immuunsysteem.
- Bijwerkingen: Aantasting van slijmvlies van mond en maagdarmkanaal, stijging leverfunctiewaarden, pneumonitis, longfibrose, interstitiële longziekten, hoofdpijn, sufheid, troebel zicht, afasie, hemiparese, parese en convulsies, conjunctivitis
- Vóór het toepassen van hoge doseringen MTX ($\geq 500\text{mg/m}^2$)* de urine met natriumbicarbonaat alkaliseren tot een pH>7 (hierdoor wordt het risico van het ontstaan van kristaldepots in de nier verminderd). Ook na toediening dient ruime diurese en een urine pH van >7 gehandhaafd te worden.

*(bron: TDM-monografie Methothrexaat 28 juni 2008)

Ifosfamide (synoniem isofosfamide, Holoxan)

- Cytostaticum behorende tot de alkylerende middelen
 - Bijwerkingen haemorrhagische necrotiserende cystitis, tubulaire en glomerulaire nierfunctiestoornissen; Syndroom van Fanconi, steriliteit, cardiotoxiciteit, encephalopathie
 - Excreta: 3 dagen
- (www.cbg-meb.nl: zoekopdracht: productnaam: Holoxan RVG 07622)

Mesna (Uromitexan)

- Ontgift metabolieten
- Ter voorkoming en het onder controle houden van de toxische werking van de oxazafosforinen
- (cyclofosfamide, ifosfamide, trofosfamide) op de blaas en lagere urinewegen (hemorragische cystitis).

Cytarabine Synoniem: cytosine arabinoside, ARA-C, Depocyte

- Eigenschappen: Cytostaticum behorende tot de anti-metabolieten.
- Bijwerkingen: beenmergsuppressie misselijkheid en braken, afhankelijk van de hoogte van de dosering en toedieningswijze leverfunctiestoornissen zelden koorts, stomatitis, haaruitval, anorexie, diarree bij hoge dosering conjunctivitis (profylaxe met hypromellose oogdruppels)