

In studieverband   
 Buiten studieverband

**HOVON 127**  
**dmR- IVAC**

**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: Burkittlymfoom met beenmerg en/of CNS infiltratie Cyclusduur: Volgende kuur dmR-CODOX-M zodra granulocyten > 1,0 x 10 <sup>9</sup> /l en de trombocyten 75 x 10 <sup>9</sup> /l zijn. Totaal: In totaal worden 4 kuren gegeven (1: dmR-CODOX-M; 2: dmR-IVAC; 3: dmR-CODOX-M; 4: R-IVAC) dm=dose modified rekening houdend met leeftijd Bron: 805-1178-u1	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
		opname		inbrengen CVK					
		Dag 1	09.00 – 10.00	<b>ETOPOSIDE</b> 60mg/m <sup>2</sup> in 500ml NaCl 0,9%	i.v.	.....mg			
			10.30 – 11.30	<b>IFOSFAMIDE</b> ≤ 65 jr: 1500 mg/m <sup>2</sup> > 65 jr: 1000 mg/m <sup>2</sup> =	i.v.	.....mg			
				<b>MESNA</b> ≤ 65 jr+ 300 mg/m <sup>2</sup> > 65 jr: 200 mg/m <sup>2</sup> in 250ml NaCl 0,9% inlooptijd: 60 min.		.....mg			
	ja		11.30 – 10.30	MESNA ≤65 jr 2100 mg/m <sup>2</sup> > 65 jr: 1400 mg/m <sup>2</sup> in 1000 ml NaCl 0,9% inlooptijd: 23 uur	i.v.	.....mg		**	**
			11.00 – 14.00	<b>CYTARABINE</b> 2000 mg/m <sup>2</sup> in 250 ml NaCl 0,9% inlooptijd: 3 uur	i.v.	.....mg			
			23.00 – 02.00	<b>CYTARABINE</b> 2000 mg/m <sup>2</sup>	i.v.	.....mg			
		Dag 2	09.00 – 10.00	<b>ETOPOSIDE</b> 60 mg/m <sup>2</sup>	i.v.	.....mg			

			10.30 – 11.30	<b>IFOSFAMIDE</b> ≤ 65 jr: 1500 mg/m <sup>2</sup> > 65 jr: 1000 mg/m <sup>2</sup> =	i.v.	.....mg		
				<b>MESNA</b> ≤ 65 jr+ 300 mg/m <sup>2</sup> > 65 jr: 200 mg/m <sup>2</sup>		.....mg		
	<b>ja</b>		11.30 – 10.30	<b>MESNA</b> ≤65 jr 2100 mg/m <sup>2</sup> > 65 jr: 1400 mg/m	i.v.	.....mg	**	**
			12.00 – 15.00	<b>CYTARABINE</b> 2000 mg/m <sup>2</sup>	i.v.	.....mg		
			00.00 – 03.00	<b>CYTARABINE</b> 2000 mg/m <sup>2</sup>	i.v.	.....mg		
		Dag 3	09.00 – 10.00	<b>ETOPOSIDE</b> 60 mg/m <sup>2</sup>	i.v.	.....mg		
			10.30 – 11.30	<b>IFOSFAMIDE</b> ≤ 65 jr: 1500 mg/m <sup>2</sup> > 65 jr: 1000 mg/m <sup>2</sup> =	i.v.	.....mg		
				<b>MESNA</b> ≤ 65 jr: 300 mg/m <sup>2</sup> > 65 jr: 200 mg/m <sup>2</sup>		.....mg		
	<b>ja</b>		11.30 – 10.30	<b>MESNA</b> ≤65 jr 2100 mg/m <sup>2</sup> > 65 jr: 1400 mg/m <sup>2</sup>	i.v.	.....mg	**	**
			12.00 – 16.00	<b>RITUXIMAB</b> 375 mg/m <sup>2</sup> (max. 800 mg) 2 mg=1 ml, in NaCl 0,9% volgens schema onder	i.v.	.....mg		
		Dag 4	09.00 – 10.00	<b>ETOPOSIDE</b> 60 mg/m <sup>2</sup>	i.v.	.....mg		
			10.30 – 11.30	<b>IFOSFAMIDE</b> ≤ 65 jr: 1500 mg/m <sup>2</sup> > 65 jr: 1000 mg/m <sup>2</sup> =	i.v.	.....mg		
				<b>MESNA</b> ≤ 65 jr+ 300 mg/m <sup>2</sup> > 65 jr: 200 mg/m <sup>2</sup>		.....mg		
	<b>ja</b>		11.30 – 10.30	<b>MESNA</b> ≤65 jr 2100 mg/m <sup>2</sup> > 65 jr: 1400 mg/m <sup>2</sup>	i.v.	.....mg	**	**
		Dag 5	09.00 – 10.00	<b>ETOPOSIDE</b> 60 mg/m <sup>2</sup>	i.v.	.....mg		
			10.30 – 11.30	<b>IFOSFAMIDE</b> ≤ 65 jr: 1500 mg/m <sup>2</sup> > 65 jr: 1000 mg/m <sup>2</sup> =	i.v.	.....mg		
				<b>MESNA</b> ≤ 65 jr+ 300 mg/m <sup>2</sup> > 65 jr: 200 mg/m <sup>2</sup>		.....mg		
	<b>ja</b>		11.30 – 10.30	<b>MESNA</b> ≤65 jr 2100 mg/m <sup>2</sup> > 65 jr: 1400 mg/m <sup>2</sup>	i.v.	.....mg	**	**
			-i.o.m. neuroloog LP -via ommaya door hematoloog	<b>METHOTREXAAT</b>	i.t.	15mg		
	<b>ja</b>	Dag 6	24 u na MTX i.t.	<b>LEUCOVORIN</b>	p.o	15mg	**	**
		Dag 7	10.00 – 14.00	<b>RITUXIMAB</b> 375 mg (max. 800 mg) volgens schema onder	i.v.	.....mg		
	<b>ja</b>		21.00 doorgaan neutrofielen > 0,5 x 10 <sup>9</sup> /L	<b>Filgrastim (Neupogen)</b> ≤ 80 kg 300 µg > 80 kg 480 µg	s.c.	.....µg	**	**

### Toedieningschema en premedicatie Rituximab

Datum	Dagen	Tijden	Medicatie	Dosering	TW	T.I.V.	Pompstand	Paraaf 1	Paraaf 2
			<b>1<sup>e</sup> keer Rituximab</b>						
	ja	09.45 – 10.00	Prednisolon Paracetamol Clemastatine (Tavegil)	25 mg 1000 mg 2 mg	i.v. p.o. i.v.				
	Dag 2 en dag 9		<b>Rituximab</b> (2 mg=1 ml) 1 x 375 mg/m <sup>2</sup> Max.800mg	.....mg	i.v.	.....ml			
		10.00 – 11.30	<b>Rituximab</b> (zelfde zak, stand verhogen)			50 ml	33ml/u		
		11.30 – 12.30	<b>Rituximab</b> (stand verhogen)			50 ml (totaal gegeven 100ml)	50ml/u		
		12.30 – 13.00	<b>Rituximab</b> (stand verhogen)			100 ml (totaal gegeven 200ml)	200ml/u		
		13.00 – 13.30	<b>Rituximab</b> (stand verhogen)			Rest = Totaal volume (van de zak) -200 ml	.....ml/u		
<b>Vervolggiften Rituximab</b>									
	ja	09.45 – 10.00	Prednisolon Paracetamol Clemastatine (Tavegil)	25 mg 1000 mg 2 mg	i.v. p.o. i.v.				
			<b>Rituximab</b> (2 mg=1 ml) 1 x 375 mg/m <sup>2</sup> Max 800 mg	.....mg	i.v.	.....ml			
		10.00 – 10.30	<b>Rituximab</b>			50 ml	100ml/u		
		10.30 – 11.30	<b>Rituximab</b>			Rest = Totaal volume (van de zak) - 50 ml	.....ml/u		

<b>Bijwerkingen: Rituximab</b>	<b>indien complicaties tijdens inlopen:</b>
hypotensie koorts en evt. koude rilling hoofdpijn (zelden) oedeem van tong en keel (zelden)	zet lijn met Rituximab STOP zet de lijn met NaCl 0,9% open laat een collega de specialist en arts assistent waarschuwen doe controles: RR, Pols en Temp bed in Trendelenburg
<b>Toelichting op halve dosering:</b> De dosering weer opstarten met de helft van de dosering waarbij de patiënt klachten kreeg. Bijv. Patiënt krijgt klachten bij een dosering van 200 mg/uur. Na het afnemen/verdwijnen van de klachten kan de toediening hervat worden (IN OVERLEG MET SPECIALIST) met een infusiesnelheid van 100 mg/uur. DAN NIET MEER OPHOGEN.	

### Hydratie en overige medicatieschema invoeren in EVS

Datum	Paraaf arts zodra in EVS geplaatst	Hydratieschema/ medicatie
		Hyperhydratie indien geïndiceerd: bij Ifosfamide <b>en</b> bij Etoposide dag 1t/m5 2 ltr Gluc2.5%/NaCl0,45% met per liter: .....ml KCl (20 mmol)
		Dag 1: Furosemide (lasix) 2 x dd .....mg push/i.v.
		Ondansetron (Zofran): voorafgaand aan kuur 1 x 8 mg i.v. Daarna 2 x 8 mg/p.o.
		S.D.D.: volgens protocol <a href="http://www.hematologiegroningen.nl">www.hematologiegroningen.nl</a>
		Norethisteron (Primolut N.) 2 x 5 mg/p.o. (bij vrouwen voor de menopauze)

## MEDISCHE INSTRUCTIES

- CVK
- Medicatie behorend bij kuur invoeren in EVS op stofnaam
- Bij CNS disseminatie volg Ommaya protocol in plaats van therapie met i.t MTX volgens dit schema

## VERPLEEGKUNDIGE INSTRUCTIES

- Controleer of alle medicatie in EVS is geplaatst
- Beschermende maatregelen ten aanzien van excreta mogen 5 dagen na de laatste gift Etoposide (t/m “dag 10”) worden opgeheven; datum: .....
- Dagelijks 2 x dd wegen ( 9 uur en 19 uur) ten behoeve van vochtbalans.
- Mucositis score bijhouden.
- Mondverzorging.

## ACHTERGRONDINFORMATIE

### Etoposide (Synoniem: EPEG, Toposin, Vepesid, VP16, VP16213)

- Eigenschappen: Cytostaticum, Topoisomerase-2-remmer
- Bijwerkingen: anafylactische reacties, zoals koorts, blozen, tachycardie, bronchospasmen, hypotensie
- Infecties, misselijkheid en braken, anorexie en alopecia.
- Excreta: 5 dagen

### 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

### Cytarabine Synoniem: cytosine arabinoside, ARA-C, Depocyt

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

### Rituximab (Synoniemen: Mabthera, anti-CD20)

- Rituximab is een chimerisch muis/humaan monoklonaal antilichaam. Rituximab bindt zich specifiek aan het transmembraanantigeen CD20, een niet-geglycosyleerd fosfoproteïne, voorkomend op jonge en volwassen B-cellen.
- Bijwerkingen: hypotensie, koorts, koude rilling, pulmonale reacties (bronchospasmen), anafylactische shock, tumorlysisyndroom.

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

- Cytostaticum behorende tot de antimetabolieten. Tevens onderdrukt MTX het immuunsysteem.
- Bijwerkingen: Aantasting van slijmvlies van mond en maag-darmkanaal, stijging leverfunctiewaarden, pneumonitis, longfibrose, interstitiële longziekten, hoofdpijn, sufheid, troebel zicht, afasie, hemiparese, parese en convulsies, conjunctivitis
- Vóór het toepassen van hoge doseringen 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)