

In studieverband   
 Buiten studieverband

## Allogene SCT Fludarabine - Treosulfan

### 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"/>	333801R	Stamceltx.Allogeen verwante donor		
	<input type="checkbox"/>	333801S	Stamceltx.Allogeen MUD (10/10)		
Naam + paraaf arts	Naam + paraaf supervisor	Naam + paraaf VPK1	Naam + paraaf VPK2		
Specialisme: IHM Indicatie: Allo-SCT MYELOABLATIEF (SIB/MUD 10/10) Bron: Literatuur: Casper J, Holowiecki J, Trensche R: 2012., Allogeneic hematopoietic SCT in patients with AML following treosulfan/fludarabine conditioning: Bone Marrow Transplant. 2012 Sep;47(9):1171-7.		Dosisreductie: <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja:.....% (vul in percentage en middel)			

# kuur (dag -4) niet starten op dinsdag of woensdag

### Opmerkingen:

\*TW=toedieningsweg

\*\* MVK = op medicatie verantwoordingskaart aftekenen

Datum	In EVS plaats en	Dag	Tijden	GENEESMIDDEL	TW *	Dosis	Pompstand	Paraaf 1	Paraaf 2= aanhangen
		Dag -6		Time out procedure					
		Dag -5		plaatsen CVK					
	ja	Dag -4	08.00-08.15	Dexamethason 10 mg in 100ml NaCl 0,9%	i.v.	10mg		**	**
			09.00-09.30	<b>FLUDARABINE</b> 40mg/m <sup>2</sup> in 50ml NaCl 0,9% in 30 minuten	i.v.	.....mg			
			11.00-12.00	<b>TREOSULFAN</b> 14000mg/m <sup>2</sup> in 500ml NaCl 0,9% in 1 uur	i.v.	.....mg			
	ja	Dag -3	08.00-08.15	Dexamethason	i.v.	10mg		**	**
			09.00-09.30	<b>FLUDARABINE</b> 40mg/m <sup>2</sup> in 50ml NaCl 0,9% in 30 minuten	i.v.	.....mg			
			11.00-12.00	<b>TREOSULFAN</b> 14000mg/m <sup>2</sup> in 500ml NaCl 0,9% in 1 uur	i.v.	.....mg			

patiëntensticker

	ja	Dag -2	08.00-08.15	Dexamethason	i.v	10mg	**	**
			09.00-09.30	<b>FLUDARABINE</b> 40mg/m <sup>2</sup> In 50ml NaCl0,9% In 30 minuten	i.v	.....mg		
			11.00-12.00	<b>TREOSULFAN</b> 14000mg/m <sup>2</sup> in 500ml NaCl 0,9% in 1 uur	i.v	.....mg		
	ja	Dag -1	08.00-08.15	Dexamethason	i.v	10mg	**	**
			09.00-09.30	<b>FLUDARABINE</b> 40mg/m <sup>2</sup> in 50ml NaCl0,9% in 30 minuten	i.v	.....mg		
		Dag 0	<b>Tijd noteren!</b>	<b>Stamcel Reïfusie (lijn zonder filter gebruiken)</b> Premedicatie 60min. voor teruggave: (Clemastine)Tavegil 1xdd Bij ABO incompatibiliteit pre-hydratie: Zie separaat schema	i.v.	2mg	**	**
		Dag+ 1		24 uur na stamcelreïfusie <b>METHOTREXAAT</b> 15 mg/m <sup>2</sup> in 50 ml NaCl 0,9% <b>Zo snel mogelijk</b>	i.v	.....mg		
		Dag +3		<b>METHOTREXAAT</b> 10 mg/m <sup>2</sup> in 50 ml NaCl 0,9% <b>Zo snel mogelijk</b>	i.v	.....mg		
		Dag +6		<b>METHOTREXAAT</b> 10 mg/m <sup>2</sup> in 50 ml NaCl 0,9% <b>Zo snel mogelijk</b>	i.v	.....mg		
		Dag+11		<b>METHOTREXAAT</b> 10 mg/m <sup>2</sup> in 50 ml NaCl 0,9% <b>Zo snel mogelijk</b>	i.v	.....mg		

### Hydratie en overige medicatieschema invoeren in EVS

Datum	Paraaf arts zodra in EVS geplaatst	Hydratieschema/ medicatie
		Dag -5 start: 2l NaCl 0,9% met per 500ml: .....mmol KCl (10mmol/l)
		Dag -4: Furosemide (lasix) 2 x dd .....mg push/i.v.
		Dag -1 tot nader order Ciclosporine (Neoral) 2x dd 1,5 mg/kg/iv. à 2 uur inlopen. Start om 10.00 en 22.00 uur Dosering aanpassen aan nierfunctie en CSA spiegel indien mogelijk over op oraal: conversiefactor is 1: 2½ Bij verminderde nierfunctie ipv ciclosporine voorkeur voor Tacrolimus 0,03 mg/kg/iv/per 24 uur (continu infuus) of 0,06mg/kg/po elke 12 uur is de standaarddosering, deze aanpassen aan de mate van nierfunctieverlies (cave ook extra aanpassing bij gebruik azolen) Indien mogelijk over op oraal tacrolimus: conversiefactor 1 :4
		Dag -14 Ursodeoxycholzuur (Ursochol) start 2 weken voor TX. 2xdd 6mg/kg (tabletten 300mg) continueren. Zo nodig als drank geven. Dagdosis 2xdd.....mg
		Dag -14 Co-trimoxazol (Bactrimel) voor transplantatie 2x960 mg tot dag -5 Dag +28 2x960 mg/p.o. elke zaterdag en zondag
		Dag -5: start Primolut N. 2 x 5 mg/p.o. (bij vrouwen voor de menopauze)
		Dag -4 t/m dag -1: Ondansetron (Zofran) 2 x dd 8 mg
		S.D.D.: volgens protocol <a href="http://www.hematologiegroningen.nl">www.hematologiegroningen.nl</a>
		Dag -5 start Valaciclovir (Zelitex) 2x500mg. Indien p.o. niet wordt verdragen: Aciclovir 3 x 5 mg/kg/i.v.
		Multivitamine zonder ijzer 1xdd p.o.
		Wekelijks CMV en EBV pcr
		Wekelijks Aspergillus galactomannan
		Wekelijks X-thorax
		<b>Bloedproducten: leuko-arm + bestraald.</b>
		NB. Bij ontslag Ciclosporine (Neoral) of tacrolimus (Prograft), Ursodeoxycholzuur (Ursochol), Valaciclovir (Zelitex), Multivitamine (zonder ijzer), Co-trimoxazol (Bactrimel) continueren. Bij steroid (> ½ mg per kg) gebruik tevens Ciprofloxacin (Ciproxin) en Amoxicilline toevoegen.

### MEDISCHE INSTRUCTIES

- CVK
- Diëtiste in consult
- Maandag en donderdag Ciclosporine / Tacrolimusspiegel
- NB: Indien patiënt braakt binnen 1 uur na intake: dosis herhalen.
- Bij corticosteroïdengebruik gebruik dagelijks glucose controle.

## VERPLEEGKUNDIGE INSTRUCTIES

- Controleer of alle medicatie in EVS is geplaatst
- Voorkeur op eenpersoonskamer
- Dagelijks wegen
- i.v.m. corticosteroidengebruik: dagelijks bloedsuikercontrole
- Materiaal klaarzetten voor transplantatie:
  - Dag voor TX: zuigerij (vacuumklok, zuig- en verbindingsslang, yankauer, afzuigpot+zak) O2(O2-klok, O2-masker)
  - Dag van TX: spoedset: intraveneus: ampul clemastine 2mg, ampul Prednisolon 25 mg, Adrenaline Sterile solution mini-jet (1mg/10ml). Opzuignaalden (2 stuks) spuiten (2 stuks), toediennaalden (3 stuks) in bekkentje klaarleggen bij de patiënt.
  - Transplantatielijn zonder filter, gevuld met NaCl 0,9%. Geen bionecteur ertussen
- Mucositiscore bijhouden.
- Mondverzorging.
- Beschermende maatregelen ten aanzien van excreta mogen 7 dagen na de laatste gift Treosulfan worden opgeheven; datum: .....

## OACHTERGRONDINFORMATIE

### Fludarabine:

(Synoniem: 2F-ara-A, 2-Fluoro-ara-A, Fludara)

- Eigenschappen: cytostaticum behorende tot de antimetaboliëten
- [Link](#)

### Treosulfan:

(Synoniem: dihydroxy-busulfan, dihydroxymyletan)

- Werking: bifunctioneel alkylërend agens vormt epoxideverbindingen  
*Link (Nb. Monografie op doc portal volgt)*
- Bijwerkingen: misselijkheid, braken, leukopenie, trombopenie, anemie, rash, jeuk, vermoeidheid, malaise, alopecia, irritatie van de blaas, trombose, fertiliteitvermindering, bronskleurige huidpigmentatie, remming beenmerg is cumulatief
- Mogelijk weefselbeschadiging bij extravasatie
- Mogelijk interactie met ibuprofen en Chloroquine

### Methotrexaat

(synoniemen: MTX, Amethoptërine, Metoject, Methylaminoptërine)

- Cytostaticum behorende tot de antimetaboliëten. Tevens onderdrukt MTX het immuunsysteem.
- Vóór het toepassen van hoge doseringen MTX ( $\geq 500\text{mg}/\text{m}^2$ )\* 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)
- [link](#)