

## CHOP-14 + Rituximab (Lymfom)

<b>Rituximab</b>	375 mg/m <sup>2</sup> (avrunda till närmsta 100-tal uppåt)	iv inf 2-4 tim	Dag 1 (KUR 1)
<b>Rituximab</b>	1400 mg standarddos	sc inj 5 min	Dag 1 (KUR 2 och följande)
<b>Vinkristin</b>	1.4 mg/m <sup>2</sup> (max 2.0 mg)	iv inf 5 min	Dag 1
<b>Cyklofosamid</b>	750 mg/m <sup>2</sup>	iv inf 10-15 min	Dag 1
<b>Doxorubicin</b>	50 mg/m <sup>2</sup>	iv inf 2 tim	Dag 1
<b>Deltison</b>	50 mg/m <sup>2</sup>	tablett	Dag 1-5
<b>Inj G-CSF</b>	300 µg/30 ME < 70 kg 480 µg/48 ME > 70 kg	sc inj	Dag 4 tom 11 (=8 dagar)
<b>Alt inj Neulasta</b>	6 mg	sc inj	Dag 4
Pneumocystis profylax: T Eusaprim Forte 1 tabl, 1 ggr dagligen. Mån, ons och fre			

Före kur: Blodstatus, Neutr.  
Premedicinering enligt cytostatikaschema.

Cykelintervall 14 dagar.

Efter kur: Antiemetikaschema nr 1.

OBS!! Dosreduktion får ej ske om provsvar äldre än 24 timmar.

### Dosreduktion cyklofosamid och doxorubicin:

Neutrofiler (x10 <sup>9</sup> /L)	B-TPK (x10 <sup>9</sup> /L)	
≥ 0.5	≥ 75	100%
≥ 0.2 men < 0.5	50 till < 75	75%
< 0.2	< 50	Beh uppskjutes 3-7 dagar

Ingen dosreduktion för Rituximab.

### Riktlinjer hur man ger rituximab

#### Första infusion:

Starta med 50 mg/h. Därefter ökning med 50 mg/h var 30:onde minut till max 400 mg/h.

Tavegyl ges profylaktiskt alltid vid första infusionen.

BT/puls vid start och därefter vid symtom.

Om läkemedelsreaktion - stoppa droppet tills reaktionen klingat av. Vid återupptagning av behandling välj den dropphastighet som pågick vid start av reaktion.

#### Följande behandlingar (om första behandlingen var utan allvarliga infusionsreaktioner):

1400 mg sc inj (fast dos) som ges under 5 min.

Tavegyl ges inte som rutin.