

IKE + Rituximab (Lymfom)

Rituximab	375 mg/m ² (avrunda till närmsta 100-tal uppåt)	iv inf 2-4 tim	Dag 1 (KUR 1)
Rituximab	1400 mg standarddos	sc inj 5 min	Dag 1 (KUR 2 och följande)
Etoposid fosfat	100 mg/m ² *	iv inj 5-10 min	Dag 1-3
Ifosamid	5000 mg/m ²	iv inf 24 tim	Dag 2
Uromitexan	1250 mg/m ² + 2500 mg/m ² + 1250 mg/m ²	iv inf	Dag 2-3
Uromitexan	2400 mg x 2 totaldos	tabl	Dag 3
Carboplatin	5 AUC Maxdos 800 mg	iv inf 30 min	Dag 2
Inj G-CSF	300 µg/30 ME < 70 kg 480 µg/48 ME > 70 kg	sc inj	Dag 4 tom 11 (= 8 dagar)
Alt inj Neulasta	6 mg	sc inj	Dag 4 24 tim efter avslutat cyto

CALVERTS formel: Totaldos Carboplatin i mg = (GFR+25) x AUC (area under the curve)

***Vid lågt S-albumin <30 g/L reduceras Etoposiddosen till 75%**

För uträkning: se övriga dokument.

Inför första kuren: P Cystatin C, Krea.

Inför varje kur: Blodstatus, Neutr, Krea.

Premedicinering enligt cytostatikaschema.

Cykelintervall 21 dagar.

Efter kur: Antiemetikaschema nr 3.

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

Dosreduktion etoposid, ifosamid, carboplatin:

Neutrofiler (x10 ⁹ /L)	B-TPK (x10 ⁹ /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.