

EPOCH-Rituximab-”dose adjusted” (Burkitt och Burkitt liknande lymfom)

Vinkristin	0,4 mg/m ² /dygn	iv kontinuerlig infusion	Dag 1-4 (96 tim)
Doxorubicin*	10 mg/m ² /dygn	iv kontinuerlig infusion	Dag 1-4 (96 tim)
Etoposid fosfat*	50 mg/m ² /dygn	iv kontinuerlig infusion	Dag 1-4 (96 tim)
Deltison	75 mg/m ²	po	Dag 1-5
Cyklofosamid *	750 mg/m ²	iv inf 10-15 min	Dag 5
Rituximab	375 mg/m ² (avrunda till närmsta 100-tal uppåt)	iv inf 2-4 tim	Dag 5 (KUR 1)
Rituximab	1400 mg standarddos	sc inj 5 min	Dag 5 (KUR 2 och följande)
Inj G-CSF	300 µg/30 ME < 70 kg 480 µg/48 ME > 70 kg	sc inj	Dag 6 tom 13 (= 8 dagar)
Pneumocystis profylax: T Eusaprim Forte 1 tabl, 1 ggr dagligen, mån, ons och fre			

* **Om nadir** för neutrofila $\geq 0,5$ så skall **dosjustering** göras med 20 % ökning av dosen etoposid, doxorubicin, cyklofosamid jämfört med föregående cykel.

Inför varje kur: Blodstatus, Neutr.

Mellandagsprov: Blodstatus, Neutr, dag 8, 10, 12.

Premedicinering enligt cytostatikaschema.

Cykelintervall: 15-21 dagar. (Så fort neutrofiler $>1,0 \times 10^9/L$).

Antal kurer: 6.

Efter kur: Antiemetikaschema nr 1.

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

Ingen dosreduktion för Rituximab.

Dosjusteringsrekommendationer

Om nadir för neutrofila $\geq 0,5$	20 % ökning av dosen etoposid, doxorubicin, cyklofosamid jämfört med föregående cykel
Om nadir för neutrofila $< 0,5$ vid 1-2 mätningar	Samma doser som föregående cykel
Om nadir för neutrofila $< 0,5$ vid ≥ 3 mätningar	20 % minskning av dosen etoposid, doxorubicin, cyklofosamid jämfört med föregående cykel*
Om nadir för trombocyter < 25 vid ett tillfälle	20 % minskning av dosen etoposid, doxorubicin, cyklofosamid jämfört med föregående cykel*

* **Endast cyklofosamid reduceras till en dos lägre än startdosen.**

Om cytopeni betingas av lymfominfiltration i benmärg ges 100 % dos

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.