Antitumoral regim - Kronisk lymfatisk leukemi (KLL)

RegimID: NRB-1462

Ofatumumab-Klorambucil (28 dagar, Klorambucil 7 doser) kur 1, startdoser

Diagnoskod: C91.1
Kurintervall: 28 dagar

Översikt

Läkemedel

Substans	Administrering	Spädning	Infusionstid	Grunddos/ admtillfälle	Beräkningssätt	Maxdos/ admtillfälle	Max ack. dos
1. Klorambucil	Peroral tablett			10 mg/m^2	kroppsyta		
2. Ofatumumab	Intravenös infusion	1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml infusion	4,5 tim.	300 mg	standarddos		
3. Ofatumumab	Intravenös infusion	1000 ml Natriumklorid 9 mg/ml infusion	4 tim.	1000 mg	standarddos		

Regimbeskrivning

Dag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
1. Klorambucil Peroral tablett 10 mg/m^2	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1														
2. Ofatumumab Intravenös infusion 300 mg	x1																				
3. Ofatumumab Intravenös infusion 1000 mg								x1													

Dag	22	23	24	25	26	27	28	Ny kur dag 29
1. Klorambucil Peroral tablett 10 mg/m^2								
2. Ofatumumab Intravenös infusion 300 mg								
3. Ofatumumab Intravenös infusion 1000 mg								

Emetogenicitet: Medel

Behandlingsöversikt
Behandling 3-12 kurer.

Anvisningar för regimen

Villkor för start av regimen
Antiviral profylax skall ges till patienter med genomgången Hepatit B.

Profylax mot herpes rekommenderas i 3-6 månader efter avslutad behandling.

Vid hög tumörbörda risk för tumörlys. Hydrering och behandling med Allopurinol bör ges inför behandlingsstart.

Villkor och kontroller för administration
Ofatumumab - Ökad beredskap för anafylaktisk reaktion, speciellt vid första infusionen. Blodtryck och puls.

Klorambucil - TA INTE dubbel dos för att kompensera för glömd tablett. Informera läkare eller sköterska.

Klorambucil Peroral tablett
Dosering i förhållande till måltid: Tas med eller utan mat vid ungefär samma tidpunkt varje dag

Anvisningar för ordination
Ofatumumab - allvarliga infusionsrelaterade biverkningar kan förekomma i samband med den första dosen, vilket föranleder noggrann övervakning.

Dag 1 - Premedicinering med Paracetamol 1000 mg peroralt, Cetirizin 10 mg peroralt och Betametason 8 mg (vid refraktär KLL ges 16 mg) intravenöst eller peroralt . Ges minst 30 minuter före infusionen.

Första infusionen ges enligt FASS: Den rekommenderade inledande infusionshastigheten är 12 mL/timme. Efter de första 30 minuterna kan hastigheten gradvis ökas var 30:e minut till maximalt 400 mL/timme.

Dag 8, om ingen infusionsrelaterad reaktion - Paracetamol 1000 mg peroralt och Cetirizin 10 mg peroralt (minst 30 min innan). Vid reaktion, se FASS.

Starta med 25 mL/timme och öka var 30:e minut till högst 400 mL/timme, se FASS.

Biverkningar

Klorambucil

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Hematologisk toxicitet	Blodvärden	Enligt lokala riktlinjer
Såvida hematologisk toxicitet inte är behandlingsmålet, så följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos enligt vårdprogram eller lokala instruktioner.		
Övrigt		
Behandlingsrelaterad sekundär malignitet förekommer.		
CNS påverkan		
Kramper förekommer, högre risk pediatrisk population med nefrotiskt syndrom, men även högre risk hos personer med tidigare kramper eller trauma mot huvud.		
Hudtoxicitet		
Utslag förekommer. Fallrapporter om allvarliga hudreaktioner finns, inkluderande Steven-Johnsons syndrom och toxisk epidermal nekrolys.		
Andningsvägar		
Interstitiell pneumonit och lungfibros. Sällsynt, högre risk vid långtidsbehandling, fibros kan vara reversibel vid utsättning av Klorambucil.		

Ofatumumab

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Hematologisk toxicitet	Blodvärden	Enligt lokala riktlinjer
Hematologisk toxicitet kan vara behandlingsmålet. Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos enligt vårdprogram eller lokala instruktioner.		
Akut infusionsreaktion/anafylaxi	Monitorering	Akutberedskap
Infusionsreaktioner vanliga, allvarliga förekommer. Premedicinering med paracetamol, antihistamin och kortikosteroid.		
Tumörlyssyndrom		
Hyperurikemi kan uppstå till följd av snabb lys av tumörceller vid vissa sjukdomar under vissa förutsättningar (exempelvis vanligast i uppstartsbehandling). Viktigt att patient är väl hydrerad och har god diures. Som skydd ges eventuellt Allopurinol under behandlingstiden. Vid behov kan antidoten rasburikas (Fasturtec) ges.		
Infektionsrisk		
Generellt ökad infektionsrisk. Hepatit B-virus infektion och reaktivering har rapporterats vid behandling med anti-CD-20 antikroppar inklusive Ofatumumab.		

Fortsättning på nästa sida

Ofatumumab (Fortsättning)

Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
Hjärttoxicitet Ökad QT/QTc har setts varför elektrolytkontroll bör övervägas.		
Gastrointestinal påverkan Illamående vanligt, diarré förekommer. Tarmobstruktion ovanligt, men bör övervägas vid buksmärta.		
CNS påverkan Progressiv multifokal leukoencefalopati (PML) har rapporterats hos KLL-patienter med cytotoxisk farmakoterapi inklusive Ofatumumab.		
Övrigt Ryggsmärta förekommer.		
Extravasering **Grön** Klassas som ej vävnadsskadande (låg eller minimal risk för vävnadsskada vid extravasering).		