

Antitumoral regim - Kronisk lymfatisk leukemi (KLL)

RegimID: NRB-1428

Ofatumumab-Klorambucil (28 dagar, Klorambucil 7 doser) kur 2 osv, underhållsdoser

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 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 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 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.

Villkor och kontroller för administration

Ofatumumab - Ökad beredskap för anafylaktisk reaktion.*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, se FASS.

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 pediatrik 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.

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).