

## Antitumoral regim - Lymfom

RegimID: NRB-190

**Bendamustin 120**

Kurintervall: 21 dagar

## Översikt

## Läkemedel

Substans	Admini- strering	Spädning	Infusions- tid	Grunddos/ admtillfälle	Beräk- ningsätt	Maxdos/ admtillfälle	Max ack. dos
1. Bendamustin	Intravenös infusion	500 ml Natriumklorid 9 mg/ml infusion	30 min.	120 mg/m <sup>2</sup>	kroppsyta		

## Regimbeskrivning

Dag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	Ny kur dag 22
1. Bendamustin Intravenös infusion 120 mg/m <sup>2</sup>	x1	x1																				

Emetogenicitet: Medel

## Behandlingsöversikt

Kan också ges med kurintervall 28 dagar.

## Anvisningar för regimen

## Anvisningar för ordination

Vid låg tumörbörda och indolenta lymfom undviks allopurinol.

## Biverkningar

**Bendamustin  
Observandum****Kontroll****Stödjande behandling****Akut infusionsreaktion/anafylaxi**Puls  
Blodtryck

Akutberedskap

Infusionsreaktioner har varit vanliga i kliniska prövningar. Symtomen är oftast lindriga och omfattar feber, frossbrytningar, klåda och utslag. I sällsynta fall har allvarliga reaktioner förekommit.

**Hematologisk toxicitet**

Blodvärden

Enligt lokala riktlinjer

Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos enligt vårdprogram eller lokala instruktioner.

**Tumörlyssyndrom**

Urat

Hydrering  
Kortikosteroid  
Allopurinol

Hyperurikemi kan uppstå till följd av snabb lyses av tumörceller vid vissa sjukdomar under vissa förutsättningar (exempelvis vanligast i uppstartsbehandling).

Undvik om möjligt samtidig administrering av allopurinol vid bendamustin (misstänks som utlösande faktor för allvarlig hudbiverkan vid bendamustinbehandling). Förebyggande av tumörlyssyndrom kan ske med förbehandling steroid och allopurinol, riklig hydrering vid bendamustingivandet, uratkontroll och eventuell behandling med rasburikas (Fasturtec).

**Hudtoxicitet**

Hudutslag, hudreaktioner och bullöst exantem har rapporterats. Vid behov ges systemiska steroider.

Kortikosteroid

**Extravasering**

Kyla

**Gul**

Vävnadsretande, men ger sällan allvarlig skada (medelhög risk för vävnadsskada).

Erytem, svullnad, smärta och tromboflebit finns rapporterat.

Följ instruktion för kylbehandling, se extravaseringsdokument.