Datum: _____

Läkare: _____

Kur nr: _____

Längd (cm): _____ **Vikt (kg):** _____

Yta (m^2): _____ **Aktuellt GFR:** _____

Patientdata (namn och personnr)

Beställande enhet, sjukhus, tel. & fax, kundnr

Antitumoral regim - Lymfom

RegimID: NRB-14821

Glofitamab-GemOx kur 2-8

Kurintervall: 21 dagar

Ordination/Administrering

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
Glofitamab Intravenös infusion 30 mg (standarddos)	x1																					
Gemcitabin Intravenös infusion 1000 mg/m^2 (kroppsyta)	x1																					
Oxaliplatin Intravenös infusion 100 mg/m^2 (kroppsyta)	x1																					
G-CSF (Filgrastim alt Pegfilgrastim) Subkutan injektion Specialdosering			Ⓢ																			

Specialdosering
G-CSF (Filgrastim alt Pegfilgrastim) Subkutan injektion
G-csf bör ges som primärprofylax och administreras tidigast 24 timmar efter avslutad cytostatikaterapi. Pegfilgrastim 6mg s.c. engångsdos dag 3 eller Filgrastim 0,5ME/kg s.c. dag 3-10 ges enl lokal rutin.

Medelemetogen.
Antiemetika enligt lokal instruktion. _____

Villkor och kontroller för administration *Glofitamab:* Ökad beredskap för anafylaktisk reaktion. Blodtryck och puls.

Risk för hypotoni som kan behöva vätskebehandling.

Oxaliplatin: Ökad risk för infusionsreaktion efter flera kurer oxaliplatin och vid återstart oxaliplatin efter längre uppehåll (månader/år).

Glofitamab:

De första två doserna ska administreras i sjukhusmiljö med övervakning av tecken och symtom på CRS. (Cytokinfrisättningssyndrom =feber, hypoxi och hypotension) i minst 4 timmar efter slutförd infusion av den första dosen Glofitamab.

BT, puls temp och andningsfrekvens (NEWS2) vid start av infusion, följ under behandling samt samt efter 30, 60 och 90 minuter efter avslutad infusion.

Glofitamab är hållbar i 16 timmar i rumstemperatur och måste bli rumstempererat före administration.

*Glofitamab g*es på 4 timmar men infusionstiden kan behöva ökas till 8 timmar om patienten bedömts av läkare som hög risk för CRS.

Vid frånvaro av infusionsreaktioner kan infusionstiden minskas till 2 timmar från kur 3.

90 minuters uppehåll mellan glofitamab och cytostatikaregimen rekommenderas för övervakning av patient. Möjligt att ge GemOx dag 2 om det underlättar.

Anvisningar för ordination

Inför varje kur provtas:

HCG total på fertila kvinnor

Blodstatus: Hb, LPK, neutrofila, TPK

Elektrolytstatus: Na, K, Ca, kreatinin, magnesium, fosfat

Leverstatus: albumin, ALP, ALAT, bilirubin, LD, lipas

Urat, Amylas, CRP, glukos och gamma-GT

Villkor: TPK >/=75 och neutrofila >/=1.0.

Obinutuzumab:

Hypotension kan inträffa under infusionen. Utsättning av blodtryckssänkande behandling bör därför övervägas 12 timmar före infusion, under varje infusion och under den första timmen efter administrering av Obinutuzumab.

Allvarliga infusionsrelaterade biverkningar kan förekomma i samband med den första dosen, vilket föranleder noggrann övervakning.

Premedicinering: Dag 1 - Betametason 16 mg iv (1 timme innan), tablett Paracetamol 1000 mg och Desloratadin 10 mg iv (30 min innan).

Glofiatamab:

Premedicinering: Dag 8 och 15 - Betametason 16 mg, Paracetamol 1000 mg och Desloratadin 10 mg (60 min innan).

CRS (Cytokinfrisättningssyndrom) - De första två doserna ska administreras i sjukhusmiljö med övervakning av tecken och symtom på CRS (feber, hypoxi och hypotension) i minst 4 timmar efter slutförd infusion av den första dosen Glofitamab.

För att minimera risken för hypotoni vid eventuellt CRS ska intravenös vätskebehandling, baserad på klinisk utvärdering och patientens volymstatus, administreras innan infusionen påbörjas.

För patienter med binjureinsufficiens som står på underhållsbehandling med systemiska kortikosteroider ska justering av kortikosteroiddosen övervägas för att minska risken för hypotoni.

Tumörlyssyndrom (TLS) förekommer - Profylaktisk behandling mot hyperurikemi (t.ex. allopurinol, rasburikas) ska ges, vid hög tumörbörda ellerom annars lämpligt. Patienterna ska övervakas avseende tecken och symtom på TLS, särskilt patienter med hög tumörbörda eller snabbt prolifererande tumörer, liksom patienter med nedsatt njurfunktion.

Oxaliplatin:

Premedicinering minskar IRR risk och allvarlighetsgrad. Ge 6-8 mg Betapred ca 60 min före oxaliplatininfusion från kur 1. (Obs vid Betapred i premedicinering för glofitamab behövs ej detta)

Observera! IRR risk ökad efter flera kurer och vid återstart efter längre uppehåll (månader/år): Fr o m kur 6-7 (ca 3 mån efter oxaliplatinstart) eller vid återintroduktion - ge fortsättningsvis utökad premedicinering: tabl/inj Betapred 16 mg + behåll antihistamin som används som premedicinering inför glofitamab, (tabl Cetirizin 10 mg eller Desloratadin 5-10 mg).

Kontroll av neuropati - Akut neuropati, vid svåra symtom - förläng infusionstiden till 4-6 timmar.

Dosjustering rekommendation

Glofitamab dosreduceras ej. Uppehåll eller behandlingsavslut görs vid svårare toxicitet, och då ska också behandling med steroider övervägas, se FASS.

Oxaliplatin - Övergående parestesier och köldkänsla: full dos Oxaliplatin. Kvarstående lätta parestesier: ge 25% lägre Oxaliplatindos. Parestesier med smärta, högst 7 dagar: ge 25% lägre Oxaliplatindos. Övergående neurologisk funktionsstörning: ge 50 % lägre Oxaliplatindos. Kvarstående parestesier med smärta och/eller funktionsstörning: avsluta Oxaliplatin.

Antiemetika

Förslag enligt stöddokument: https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/lakemedelsregimer/antiemetika/ae-steg-5a-1-dag.-palonostetron-betametason-olanzapin alternativt
https://kunskapsbanken.cancercentrum.se/lakemedelsregimer/antiemetika/steg-5b-1-dag/ baserat på GemOx-behandling.

Undvik dubbel dos kortison. Om flera kortisondoser ingår (som premedicinering och i antiemetikaregim) välj den högsta av de olika doserna.

DAG 1 Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej	**Inf. tid**	**Klockan**	**Ssk. sign**	**Läk. sign**
1. Premedicinering för Glofitamab *(Ge Betametason 16 mg, Paracetamol 1000 mg och Desloratadin 10 mg. 60 min före.* *Vid utebliven reaktion efter kur 3, behövs inte betametason.)*			_____	.....
2. 250 ml Natriumklorid 9 mg/ml *Spoldropp att fördelas mellan och efter sista läkemedlet*	60 min.		_____	.....
3. NEWS2 kontroll före och under behandling		_____	.....	
4. **Glofitamab _____ mg** i 50 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 4 tim. *(Från kur 3 kan infusionstiden minskas till 2 timmar om allt gått bra föregående kur, annars behåll 4 timmars infuisonstid.)*	4 tim.		_____	_____
5. 90 min paus mellan avsluta av Glofitamab och start av Gemcitabin			.....	
6. Tablett/Injektion Antiemetika _____ _____			_____	.....
7. Premedicinering för Oxaliplatin *(Betametason 8 mg, premedicinering för oxaliplatin. Om kortison givits som premedicinering för glofitamab, behövs inte detta.)*			_____	.....
8. **Gemcitabin _____ mg** i 500 ml Natriumklorid 9 mg/ml Ges intravenöst under 100 min.	100 min.		_____	_____
9. **Oxaliplatin _____ mg** i 500 ml Glukos 50 mg/ml Ges intravenöst under 2 tim.	2 tim.		_____	_____

DAG 3 Datum_____ Beställs till kl____ Avvakta ja nej	**Inf. tid**	**Klockan**	**Ssk. sign**	**Läk. sign**
1. **G-CSF (Filgrastim alt Pegfilgrastim) _____ mg** Ges subkutant			_____	_____