

## Antitumoral regim - Myelom

Behandlingsavsikt: Remissionssyftande

RegimID: NRB-5467

**Bortezomib-Lenalidomid-Dexametason 28 dagar (VRD)**

Kurintervall: 28 dagar

Översikt

**Läkemedel**

Substans	Admini-strering	Spädning	Infusions-tid	Grunddos/admtillfälle	Beräk-ningssätt	Maxdos/admtillfälle	Max ack. dos
1. Bortezomib	Subkutan injektion			1,3 mg/m <sup>2</sup>	kroppsyta		
2. Lenalidomid	Peroral kapsel			25 mg		standarddos	
3. Dexametason	Peroral tablett			20 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. Bortezomib Subkutan injektion 1,3 mg/m <sup>2</sup>	x1							x1							x1						
2. Lenalidomid Peroral kapsel 25 mg	x1																				
3. Dexametason Peroral tablett 20 mg	x1	x1						x1	x1						x1	x1					

Dag	22	23	24	25	26	27	28	Ny kur dag 29
1. Bortezomib Subkutan injektion 1,3 mg/m <sup>2</sup>								
2. Lenalidomid Peroral kapsel 25 mg								
3. Dexametason Peroral tablett 20 mg								

**Emetogenicitet:** Låg**Anvisningar för regimen****Villkor för start av regimen**

Kontroll av blod-, lever- och elektrolytstatus med kreatinin.

Profylax mot herpes med Aciklovir eller Valaciclovir skall startas samtidigt med Bortezomib.

Profylax mot Pneumocystis jiroveci skall ges med Trimetoprim-sulfametoxazol. Startas senast 2 månader efter start av steroider.

Trombosprofylax skall ges med lågmolekylärt heparin eller likvärdigt alternativ.

Överväg Omeprazol från start av första kuren (Dexametason).

*Lenalidomid* - teratogena effekter. Graviditetspreventionsprogram ska följas.

Vid nedsatt njurfunktion, se FASS.

**Lenalidomid**

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

**Anvisningar för ordination**

Kontroll av blodstatus och neutrofila. Kontroll av perifer neuropati.

**Dosjustering rekommendation**

*Hematologisk toxicitet*, se FASS.

*Bortezomib* - Neuropatier, grad 1 med smärta eller grad 2 (måttliga symptom; begränsande instrumentell Allmän Daglig Livsföring (ADL)) - reducera dosen till 1,0 mg/m<sup>2</sup> eller ge dos 1,3 mg/m<sup>2</sup> en gång/vecka.

Grad 2 med smärta eller grad 3 (allvarliga symptom; begränsande egenomsorgs-ADL) - Avbryt behandlingen tills symtomen på toxicitet har försvunnit. När toxiciteten avklingat återupptas behandlingen, dosen reduceras till 0,7 mg/m<sup>2</sup> en gång per vecka.

Grad 4 - avbryt behandlingen. Se FASS.

**Biverkningar**

<b>Bortezomib Observandum</b>	<b>Kontroll</b>	<b>Stödjande behandling</b>
<b>Hematologisk toxicitet</b>	Blodvärden Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.	Enligt lokala riktlinjer
<b>Gastrointestinal påverkan</b>		
	Illamående, diarré, kräkningar och förstopning är vanliga biverkningar.	
<b>Neuropati</b>	Biverkningskontroll Perifer neuropati förekommer, mestadels sensorisk, men rapporter om motorisk påverkan finns.	
<b>Hypotension</b>	Blodtryck Ortostatisk hypotension förekommer, ett fåtal av dessa inkluderar swimmingsepisoder. Se över blodtrycksmediciner i övrigt, hydrerings situation och eventuellt behov av mer specifik behandling.	

<b>Lenalidomid Observandum</b>	<b>Kontroll</b>	<b>Stödjande behandling</b>
<b>Hematologisk toxicitet</b>	Blodvärden Hematologisk toxicitet kan vara behandlingsmålet. Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.	Enligt lokala riktlinjer
<b>Infektionsrisk</b>		
Infektionsrisk ökad. Fall av viral reaktivering har rapporterats (herpes zoster, hepatit B).		
<b>Graviditetsvarning</b>	Teratogena effekter. Graviditetspreventionsprogram ska följas, se FASS.	
<b>Neuropati</b>	Biverkningskontroll Strukturellt liknande Talidomid, varför oro funnits för perifer neuropati biverkan. Perifer neuropati dock ej funnet vanligt.	
<b>Tromboembolism</b>	Ökad risk för tromboemboliska händelser vid Lenalidomidbehandling i kombination med vissa substanser, se FASS. Försiktighet vid riskfaktorer för tromboemboliska händelser, inklusive tidigare tromboser.	
<b>Hudtoxicitet</b>	Utslag, klåda och torr hud vanligt. Fallrapporter om allvarliga hudreaktioner.	
<b>Levertoxicitet</b>	Förhöjda leverprover vanligt. Fallrapporter om leversvikt.	
<b>CNS påverkan</b>	Yrsel och huvudvärk vanligt.	
<b>Gastrointestinal påverkan</b>	Diarré, buksmärta, illamående, kräkning och förstopning vanligt.	
<b>Övrigt</b>	Muskuloskeletal smärtor och muskelpasm vanligt. Trötthet vanligt.	
<b>Övrigt</b>	Sekundära maligniteter har rapporterats, se FASS.	
<b>Endokrinologi</b>	Hypo- och hyperthyreoidism har rapporterats.	

Dexametason Observandum	Kontroll	Stödjande behandling
<b>CNS påverkan</b> Upprymdhet, sömnsvårighet förekommer. Även irritabilitet, deprimerade och labila sinnestämningar förekommer.		
<b>Endokrinologi</b> Möjligt med kortvariga svängningar av blodsockernivåer hos diabetiker.		
<b>Hudtoxicitet</b> Viss ökad risk för acne. Kan ge skör hud inklusive lättutlösta blåmärken, försämrat sårläkning. <b>Psoriasis</b> kan förvärras även av kortvarigt intag av höga doser kortikosteroider.		
<b>Gastrointestinal påverkan</b> Besvär med illamående och magsår förekommer.		

## Versionsförändringar

### Version 1.3

Dexametason dos två dag 15 borttagen i flödesschema

### Version 1.2

Lagt till Lenalidomid Dag 15 i flödesschema

### Version 1.1

Patientinfo tillagd

### Version 1.0

Regimen fastställdes.