

Moederprotocol

CHOEP 21 – NHL - Hematologie

Indicatie:

Patiënten met T-cel of CD20 negatief B-cel Non Hodgkin Lymfoom (NHL) vanaf 18 jaar.
Patiënten met een enteropathie geassocieerd T-cel lymfoom (EATL) vanaf 18 jaar.

Contra-indicaties:

- anthracyclines: gestoorde myocardfunctie
- anthracyclines en vincristine: gestoorde leverfunctie
- vincristine: ernstige neuropathie
- etoposide: ernstig gestoorde leverfunctie. Ernstige myelosuppressie (die niet veroorzaakt wordt door de indicatie).

Opzet van de kuur/ informatie over de kuur:

Aantal cycli (maximaal) en cycluslengte:

Afhankelijk van stadiering en leeftijd: 3, 6 of 8 kuren, één keer per drie weken toegediend.

Zie voor informatie: www.hovon.nl/behandeladvies/behandeladvies-lymfomen

Indien toegediend voor indicatie EATL: 4 of 8 kuren, één keer per drie weken toegediend.

Kuurdagen en plaats van behandeling van kuurdagen in de cyclus:

3 kuurdagen, welke poliklinisch toegediend kunnen worden.

Moment van tumorevaluatie:

Afhankelijk van de klinische context; geadviseerd wordt om na 3 kuren responsevaluatie te verrichten, evenals na afloop van de behandeling.

Behandeling in studieverband?

nee

Link internet:

- Cytostatica calamiteiten (crash kaart)
- Kwadraet AMC
- Kwaliteitsnet VUmc

Synoniemen :

NHL, lymfoom, T-cellymfoom, EATL, CHOEP, CHOEP21

Kuurvoorwaarden voor start behandeling/ dosis reductie schema:

Bij leukocyten $< 3 \times 10^9/l$ en/of trombocyten $< 100 \times 10^9/l$: stel kuur één week uit.

Dan aanpassen als volgt:

leukocyten	trombocyten	cyclofosfamide	doxorubicine	etoposide
$*10^9/L$	$*10^9/L$	%	%	%
> 3.0	> 100	100	100	100
2.0 - 3.0	> 100	75	75	75
1.0 - 2.0	< 100	50	50	50
< 1.0		0	0	0

Dosering etoposide:
bij een creatinineklaring van 15–50 ml/min de standaarddosis met 25% verlagen.

Voor gedetailleerde informatie aangaande anthracycline toxiciteit en cumulatieve dosis, zie: LINK.

Voor gedetailleerde informatie en dosisaanpassing per cytostaticum zie www.bccancer.bc.ca

Kuurmedicatie/ behandelingschema, ondersteunende medicatie, zo nodig medicatie, thuismedicatie en hydratatie per kuurdag in chronologische volgorde:

Medicatie	Dosering	Toedieningswijze	Dagen/dag cycli 1x/3 weken						
			1	2	3	4	5	6	7
Chemotherapie									
Doxorubicine	1 dd 50 mg/m ²	Intraveneus							
Vincristine	1 dd 1.4 mg/m ² (max. 2 mg)	Intraveneus							
Etoposide	1 dd 100 mg/m ²	Intraveneus							
Cyclofosfamide	1 dd 750 mg/m ²	Intraveneus							
Prednisolon	1 dd 100 mg	Oraal							
Ondersteunende medicatie									
Esomeprazol/pantoprazol (PPI)	1 dd 40 mg	oraal (continu)							
Anti – Emetica	Matig emetogeen								
Anti – Emetica thuis	Matig emetogeen								

Lab per kuurdag in chronologische volgorde :

Dag 1 van iedere kuur (cito): Hb, trombocyten, leukocyten, neutrofielen.

Verpleegkundige instructies / Kuur gerelateerde controles:

Verpleegkundige aandachtspunten

- Patiënt informeren t.a.v. kuur (checklist), bijwerkingen en schema (vooraf eerste kuur)
- Controle vitale functies (Temp, RR, Pols, evt. Saturatie)
- Lengte en gewicht meten
- Chemo-infuussysteem: 500 ml NaCl 0,65% + driewegkraan
- Controleer voor de toediening van cytostatica of de venflon goed in het bloedvat ligt.
- Controleer cytostatica aan het bed met patiënt.
- Bij ontslag: Informatie en recept meegeven van anti-emetica en andere evt. medicatie en patiënt informeren wat te doen bij klachten en/of vragen.
- Nagaan bij patiënt of alle (vervolg) afspraken duidelijk zijn.

Specifiek voor de kuur:

- Informeren naar eventuele polyneuropathie en mucositis.
- Patiënt informeren over inname prednisolon in de ochtend. Voor dag 1 navragen of dit is gebeurd.
- Door de rode verkleuring van het traanvocht wordt het de patiënt afgeraden om contactlenzen te dragen tot 1 week na toediening van de doxorubicine.
- Let op: bij indicatie EATL moet alle medicatie glutenvrij!

Medische instructies:

- Bij eerste kuur overwegen of er indicatie bestaat voor tumorlysis profylaxe.
http://www2.hematologie-amc.nl/JHM-TLY-010_Tumorlysis
<http://www.hematologie.nl/klapper/index.html>

- Voorafgaand aan start behandeling controle op eerdere behandeling met anthracyclines en/of radiotherapie op mediastinum in verband met cardiale toxiciteit van anthracyclines.
- Controleer bij vervolgguren op eventuele neuropathie bij vincristine.
- Schrijf tijdig laxantia voor in verband met kans op obstipatie bij vincristine.
- Patiënten met T cel lymfoom hebben vaak gestoorde cellulaire afweer. Daarom PJP en herpes profylaxe overwegen.
- Bij extranodale lokalisatie lymfoom, hoog LDH en/of hoge IPI: overweeg intrathecale profylaxe.
- Let op: bij indicatie EATL moet alle medicatie glutenvrij!
- Vervolgafspraken en recepten

Toxiciteit / belangrijkste bijwerkingen:

Bijwerkingen per cytostaticum:

1. cyclofosfamide
2. vincristine
3. doxorubicine
4. prednisolon
5. etoposide

Tijdens de kuur en dip

beenmerg:	beenmergdepressie (meestal kortdurend), potentieel infectie of bloeding (1,3)
gastro-intestinaal:	misselijkheid en braken (1,3,5), diarree (5), obstipatie, (2), mucositis (1,3,5)
cardiovasculair:	cardiotoxiciteit (3)
neurologisch:	neuropathie(2)
overig:	algehele malaise, haaruitval (3), stemmingsveranderingen (4), gewichtstoename (4), diabetes (4), rode verkleuring van de urine (3), hepatotoxiciteit (5), anafylaxie (5).

Op lange termijn

overig: vermoeidheid, infertiliteit, haaruitval

Literatuur / referentie:

www.hovon.nl/behandeladvies/behandeladvies-lymfomen

Pfreunschuh M, Trümper L, Kloess M, et al. Two-weekly or 3-weekly CHOP chemotherapy with or without etoposide for the treatment of young patients with good-prognosis aggressive lymphomas; results of the NHL-B1 trial of the DSHNHL. Blood 2004; Aug 1; 104(3):626-633.

Pfreunschuh M, Trümper L, Kloess M, et al. Two-weekly or 3-weekly CHOP chemotherapy with or without etoposide for the treatment of elderly patients with aggressive lymphomas; results of the NHL-B2 trial of the DSHNHL. Blood 2004; Aug 1; 104(3):634-641.

D'Amore F, Relander T, Lauritzsen G, et al. Up-front autologous stem-cell transplantation in peripheral T-cell lymphoma: NLG-T-01. JCO 2012 (30); 25: 3093-3099.

ROADMAP

Dag 1:

Lijn/ lumen 1	Medicatie	dosis	Oplosmiddel (ml)	Inlooptijd	Bijzonderheden/ toedieningsinstructies
0:00			500 ml NaCl 0,65%		Spoellijn
0:00	Ondansetron	8 mg	Bolus	5 minuten	
			NaCl 0,65%		Spoelen
0:15	Doxorubicine	50 mg/m ²	Bij 50 ml NaCl 0,9%	10 minuten	
0:25			NaCl 0,65%		Spoelen
0:35	Vincristine	1.4 mg/m ² (max. 2 mg)	Bolus	5 minuten	Tegelijk met NaCl 0,65%
0:40			NaCl 0,65%		Spoelen
0:45	Etoposide	100 mg/m ²	≤ 200 mg bij 500 ml NaCl 0,9% >200 mg bij 1000 ml NaCl 0,9%	60 minuten	
1:45			NaCl 0,65%		Spoelen
2:00	Cyclofosfamide	750 mg/m ²	≤ 1810 mg bij 250 ml NaCl 0,9% > 1810 mg bij 100 ml NaCl 0,9%	60 minuten	
3:00			NaCl 0,65%		Spoelen

Dag 1 t/m 5:

Prednisolon 1 dd 100 mg oraal (in de ochtend innemen)

Dag 2+3:

Lijn/ lumen 1	Medicatie	dosis	Oplosmiddel (ml)	Inlooptijd	Bijzonderheden/ toedieningsinstructies
0:00			500 ml NaCl 0,65%		Spoellijn
0:00	Etoposide	100 mg/m ²	≤ 200 mg bij 500 ml NaCl 0,9% >200 mg bij 1000 ml NaCl 0,9%	60 minuten	
1:00			NaCl 0,65%		Spoelen