

Middelen

CHOEP

Indicatie

Non-Hodgkinlymfoom

Kuurschema

Wordt gegeven als

- CHOEP-14: 1x per 2 weken, of
- CHOEP-21: 1x per 3 weken.

Indien het 1x per 2 weken gegeven wordt, dient na de kuur Neulasta toegevoegd te worden.
Bij reversed CHOEP wordt van dag -3 t/m dag 1 de Prednison gegeven.

Rituximab kan optioneel toegevoegd worden: R-CHOP.
Over het algemeen worden 3 tot 8 kuren gegeven.
Restagering na 3 kuren.

De dosering Vincristine wordt verminderd bij neurotoxiciteit.
Cave cardiotoxiciteit bij Adriamycine.

Indien CHOEP vanwege co-morbiditeit of leeftijd te toxisch wordt geacht kan CHOP gegeven worden.
Voor iedere toediening Rituximab Ttavegil 2 mg i.v. en Paracetamol 1000 mg per os geven.

Mabthera	375 mg/m ² , max. 750 mg	i.v.	dag 1 optioneel
Cyclofosfamide	750 mg/m ²	i.v.	dag 1
Doxorubicine (Adriamycine®)	50 mg/m ²	i.v.	dag 1
Vincristine (Oncovin®)	1,4 mg/m ² , max. 2 mg	i.v.	dag 1
Etoposide	100 mg/m ²	i.v.	dag 1-3
Prednisolon	100 mg	i.v.	dag 1 voor Rituximab
Prednison	100 mg/dag	p.o.	dag 2-5

of

Mabthera	375 mg/m ² , max. 750 mg	i.v.	dag 1 optioneel
Cyclofosfamide	750 mg/m ²	i.v.	dag 1
Doxorubicine (Adriamycine®)	50 mg/m ²	i.v.	dag 1
Vincristine (Oncovin®)	1,4 mg/m ² , max. 2 mg	i.v.	dag 1
Etoposide	100 mg/m ²	i.v.	dag 1
Etoposide	200 mg/m ²	p.o.	dag 2-3
Prednisolon	100 mg	i.v.	dag 1 voor Rituximab
Prednison	100 mg/dag	p.o.	dag 2-5

Lever- en nierfunctie

Cyclofosfamide

Dosisaanpassing bij klaring onder de 10 mL/min: 75%.

Doxorubicine

Dosisaanpassing bij bilirubine ≥ 20 $\mu\text{mol/L}$.

Dosisaanpassing bij ASAT/ALAT $\geq 2,5$ x ULN.

ALAT/ASAT (Units/l)	Bilirubine (micromol/l)	Dosering
---------------------	-------------------------	----------

2-3 x ULN		-	75%
> 3 x ULN	Of	20-50	50%
-		51-85	25%
-		> 85	Geen toediening

Vincristine

Dosisaanpassing bij bilirubine ≥ 25 $\mu\text{m/L}$.

Bilirubine (micromol/l)	Dosering Vincristine
< 25	100%
26 - 50	50%
> 50	25%

Rituximab

Beleid bij leverfunctiestoornis niet bekend. Voorzichtig bij nierfunctiestoornis. In principe wordt de dosis niet aangepast.

Etoposide

Dosisaanpassing bij bilirubine ≥ 25 $\mu\text{mol/L}$.

Dosisaanpassing bij klaring onder de 50 mL/min.

Dosisaanpassing bij nierfalen

Kreatineklaring (ml/min)	Dosering
> 50	100%
10-50	75%
< 10	50%

Dosisaanpassing bij leverfalen

Bilirubine ($\mu\text{mol/l}$)	Dosering
< 25	100 %
25-50	50%
50-85	25%
> 85	Geen toediening

Dosismodificatie schema

Dosisaanpassing bij polyneuropathie:

50% reductie of vervanging door vinblastine 6 mg/m² bij:

- graad 2 motorische neuropathie
- graad 3 sensorische neuropathie
- pijnlijke neuropathie

Indien ernstigere neuropathie of bij geen verbetering bij volgende kuur: vincristine staken.

Hematologische toxiciteit

Zie richtlijn [dosisreductie/uitstel bij hematologische toxiciteit](#).

Antibiotica

Geen.

Anti-emetica

Een 5-HT-RECEPTORANTAGONIST-BEVATTEND schema, [zie anti-emetica schema](#).

Te realiseren voor de eerste kuur

Zie protocol NHL.

Zie protocol "te realiseren voor iedere eerste kuur chemotherapie in de hematologie"

Lab. controles

Hb, L, tr, diff, kreatinine, ASAT, ALAT, g-GT, AF voor iedere kuur.

Bij ontslag

- Laboratoriumaanvraag meegeven.
- Heropnamedatum.
- Poli-afpraak voor volgende kuur bij hematoloog
- Recepten anti-emeticum en/of andere medicatie.
-

Literatuur

UpToDate, Initial treatment of peripheral T cell lymphoma.

UpToDate, Treatment of relapsed or refractory diffuse large B cell lymphoma.