

Middelen

DHAP

Indicatie

Lymfoom, eventueel alternerend met (R-)VIM-kuren. In totaal vaak 3 of 6 kuren.

Contra-indicaties: polyneuropathie (overweeg DHAC), nierfunctiestoornis, gehoorsstoornis.

Mag zelfstandig verricht worden door

- Verpleegkundige
- Verpleegkundige met bekwaamheidsverklaring
- Arts-assistent Interne Geneeskunde

Kuurschema

Cisplatin	100 mg/m ²	i.v..	dag 1
Cytarabine	2 dd 2 gram/m ²	i.v..	dag 2
Rituximab	375 mg/ m ² , max 750 mg Bij CLL: vanaf 2e kuur 500 mg/m ² (bij 500 mg/m ² geen maximum)	i.v.	dag 1 OPTIONEEL
Dexamethason	40mg	i.v.	dag 1 voor de evt. Rituximab
Dexamethason	40mg	p.o./i.v.	dag 2 t/m 4

Er dient reeds op dag 10 polyklinische controle met lab vooraf plaats te vinden.

Voor iedere toediening Rituximab tavegil 2 mg i.v. en Paracetamol 1000 mg per os geven.
Kuur iedere 3 weken herhalen.

Praktische aandachtspunten.

Ara-C starten direct na einde van cisplatine-infusie.

I.v.m nefrotoxiciteit van Cisplatine hyperhydratie geïndiceerd en NSAID's gecontra-indiceerd.

Lever- en nierfunctie

Cytarabine

Dosisaanpassing bij klaring onder de 60 mL/min.

Kreatinineklaring (ml/min)	Dosering
>60	100%
46-60	60%
31-45	50%
<30	STOP, overweeg andere therapie

Overweeg dosisreductie bij : leverfunctiestoornis: a 50% initial dose reduction if bilirubine > 34 umol/l and increase as tolerated.

Cisplatin

Dosisaanpassing bij klaring onder de 60 ml/min.

Kreatinineklaring ml/min ⁵⁸	Dosering Cisplatin
> 60	100%

45-59	75%
< 45	Doorgaan Cisplatin of ga voor optie Carboplatin

Hematologische toxiciteit

Dosisaanpassingen vanwege hematologische toxiciteit.

Indien onvoldoende beenmergherstel ($N < 1$ of TRO < 100) na 3 weken: uitstel tot herstel en nadien Neulasta toevoegen aan kuren.

Geen G-CSF / Neulasta toevoegen indien het een mobilisatiekuur betreft!

Indien onvoldoende beenmergherstel na 3 weken bij Neulasta-gebruik over op 4-wekelijks schema.

In principe dienen geen dosisreducties toegepast te worden.

Antibiotica

Vanaf ontslag 1dd 50 mg Fluconazol en 2dd 500 mg Ciproxin. Staken zodra wordt vastgesteld dat patiënt niet meer neutropeen is ($N > 0,5$).

Anti-emetica

Apripetant- en 5-HT-receptorantagonist-bevattend schema, [zie anti-emetica schema](#), bij onvoldoende respons steroïden toevoegen.

Te realiseren voor de eerste kuur

- Zie protocol [NHL/Hodgkinlymfoom](#).
- Zie protocol "[te realiseren voor iedere eerste kuur chemotherapie in de hematologie](#)", zie link.

Lab. controles

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

Beschermende maatregelen t.a.v. excreta

Cytarabine	2 dagen
Cisplatine	7 dagen

Zie ook [Crashkaart oncolytica](#)

Extravasatie

Altijd infuus stopzetten, naald in situ laten en arts waarschuwen.

Zie: [werkinstructie calamiteiten met cytostatica](#)

Bij ontslag

- Laboratoriumaanvraag meegeven.
- Heropnamedatum.
- Poliklinische controle op dag 10 bij hematoloog
- Recepten anti-emeticum en/of andere medicatie.

Gerelateerde documenten

Protocollen:

- [anti-emetica schema](#)
- [NHL/Hodgkinlymfoom](#)
- "[te realiseren voor iedere eerste kuur chemotherapie in de hematologie](#)"

Werkinstructie:

- calamiteiten met cytostatica

Formulieren/Checklisten:

- DHAP, infuuslijst
- Crashkaart oncolytica

Website's:

- SIB op maat