

Middelen

Escalated BEACOPP (bleomycine, etoposide, doxorubicine, cyclofosfamide, vincristine, prednison en procarbazine).

Indicatie

Patiënten tussen 18-60 jaar met intermediate of advanced stage Morbus Hodgkin

Contra-indicaties:

Anthracyclines: gestoorde myocardfunctie

Vincristine: ernstige neuropathie

Bleomycine: longfunctiestoornissen

Ernstige lever- en nierfunctiestoornissen

Mag zelfstandig verricht worden door

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

Kuurschema

Éénmaal per 21 dagen.

Poliklinische behandeling.

Meestal 2 of 6 kuren.

Rituximab kan optioneel toegevoegd worden: R-BEACOPP.

Voor iedere toediening Rituximab Tavegil 2 mg i.v. en Paracetamol 1000 mg per os geven.

De dosering Vincristine wordt verminderd bij neurotoxiciteit.

Medicatie	Toedienings-wijze	Dosis	Dagen
Cyclofosfamide	I.v.	1 dd 1250 mg/m ²	Dag 1
Doxorubicine	I.v.	1 dd 35 mg/m ²	Dag 1
Etoposide	I.v.	1 dd 200 mg/m ²	Dag 1-3
Procarbazine	P.o.	1 dd 100 mg/m ²	Dag 1-7
Prednisolon	P.o.	1 dd 40 mg/m ²	Dag 1-14
Vincristine	I.v.	1 dd 1,4 mg/m ² (max. 2 mg)	Dag 8
Bleomycine	I.v.	1 dd 10 USP E/m ²	Dag 8

Profylaxe :	Dosering	Toedienings-wijze	
Filgrastim	≤ 80 kg: 300 µg/dag en 80 kg: 480 µg /dag	S.c.	Dag 8-15
PPI	Omeprazol 40 mg 1dd	oraal	
cotrimoxazol	1dd 480 mg	oraal	

Lever- en nierfunctie

Bleomycine:

- Dosisaanpassing bij klaring onder de 50ml/min.

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

Etoposide

Dosisaanpassing bij bilirubine ≥ 25 $\mu\text{mol/L}$.
Dosisaanpassing bij klaring onder de 50 mL/min.

Dosering bij nierfalen

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

Dosering bij leverfalen

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

Procarbazine

Niet toedienen bij bilirubine > 25 $\mu\text{mol/L}$ of aminotransferasen $> 3 \times \text{ULN}$.
Voorzichtig bij nierfunctiestoornis, dosisaanpassing kan noodzakelijk zijn.

Cyclofosfamide

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

Doxorubicine

Dosisaanpassing bij bilirubine ≥ 20 $\mu\text{mol/L}$.
Dosisaanpassing bij ASAT/ALAT $\geq 2,5 \times \text{ULN}$.

ALAT/ASAT		Bilirubine (micromol/l)	Dosering
2,5 x ULN		-	75%
> 3 x ULN	Of	20-50	50%
-		51-85	25%
-		> 85	Geen toediening

Vincristine

Dosisaanpassing bij bilirubine $\geq 25 \times \text{ULN}$.

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

Rituximab

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

Dosismodificatie schema

Kuurvoorwaarden:

- Leuco's $> 2.5 \times 10^9/l$;
- Neutrofiële granulocyten $> 1.5 \times 10^9/l$;
- Trombo's $> 80 \times 10^9/l$.

Indien het bloedbeeld niet is hersteld volgt uitstel van de kuur en controle van het bloedbeeld na 3, 7, 10 en 14 dagen.
Zodra het bloedbeeld is hersteld boven de kritische waarden volgt dan de volgende kuur.

Bleomycine en vincristine worden op dag 8 gegeven onafhankelijk van de bloedwaarden.

Bij non-hematologische toxiciteit (koorts, infectie) worden de bleomycine en vincristine op dag 8 weg gelaten en na herstel (graad 1) hervat bij de volgende cyclus.

Overweeg dosisreductie/aanpassing bij toxiciteit zoals onderstaand:

- Leukopenie $< 1.0 \times 10^9/l$ en/of ANC $< 0.5 \times 10^9/l$ gedurende > 4 dagen
- Trombopenie $< 25 \times 10^9/l$ gedurende 1 of meer dagen
- Infectie CTC graad 4
- Andere toxiciteit CTC graad 4, bijv. mucositis
- Uitstel van behandeling vanwege onvoldoende herstel bloedbeeld (L $< 2.5 \times 10^9/l$ en/of T $< 80 \times 10^9/l$) gedurende meer dan 2 weken.

Reductie wordt gegeven volgens het de-escalatie schema in onderstaande tabel.

NB: indien eenmaal een lager dose-level is gegeven, niet bij een volgende kuur weer escaleren.

Dosislevel	Cyclofosfamide mg/m ² dag 1	Doxorubicine mg/m ² dag 1	Etoposide mg/m ² dag 1-3
BEACOPP esc	1250	35	200
3	1100	35	175
2	950	35	150
1	800	35	125
BEACOPP baseline	650	25	100

Hematologische toxiciteit

Zie boven.

Antibiotica

Zie kuurschema.

Anti-emetica

Anti-emetica schema

BEACOPP is hoog-emetogeen.

Te realiseren voor de eerste kuur

Zie [protocol NHL](#).

Zie protocol "[te realiseren voor iedere eerste kuur chemotherapie in de hematologie](#)"

Lab. controles

Labpakket "Hematologie - chemotherapie controle" voor iedere kuur.

Evaluatie

Voor iedere kuur door hematoloog.

Beschermende maatregelen t.a.v. excreta

Zie ook [Crashkaart oncolytica](#)

Extravasatie en/of morsen

Zie: [werkinstructie calamiteiten met cytostatica](#)

Bij ontslag

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

Gerelateerde documenten

Protocollen / Werkinstructies

- [Calamiteiten met cytostatica](#)
- [Anti-emetica schema](#)

Formulieren

- Infuusschema
- [Crashkaart oncolytica](#)

Bijwerkingen

- Specifieke bijwerkingen via [SIB op maat](#)
- Specifieke bijwerkingen via [Farmacotherapeutisch kompas](#)

Literatuur

Engert. J Clin Oncol. 2009 Sep 20;27(27):4548-54