

## Middelen

Bortezomib	1,3 mg/m <sup>2</sup>
Cyclofosfamide	500 mg/m <sup>2</sup>
Dexamethason	40 mg

## Indicatie

Multipel myeloom.

## Kuurschema

Cyclus: à 21 dagen.

Meestal 4 kuren gevolgd door autologe stamceltransplantatie.

<b>Bortezomib</b>	1,3 mg/m <sup>2</sup>	s.c.	dag 1, 4, 8 en 11 van cyclus van 3 weken
<b>Cyclofosfamide</b>	500 mg/m <sup>2</sup>	i.v.	dag 1 en 8 van cyclus van 3 weken
<b>Dexamethason</b>	40 mg	p.o.	op de dag van en ná elke Bortezomib toediening dag 1, 2, 4, 5, 8, 9, 11, 12

## Lever- en nierfunctie

### Cyclofosfamide

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

### Bortezomib

Dosisaanpassing bij bilirubine  $\geq 1,5$ x ULN: bij eerste cyclus 0,7 mg/m<sup>2</sup>, daarna naar 1,0 of 0,5 mg/m<sup>2</sup> escaleren, afhankelijk van tolerantie.

## Hematologische toxiciteit

Voor een nieuwe cyclus dient aan de volgende voorwaarden voldaan te zijn:

- ANC > 1.0 x 10<sup>9</sup>/L
- TRO > 75 x 10<sup>9</sup>/L
- Geen niet-hematologische toxiciteit < graad 2

Anders, een week uitstel (met een maximum van 4 weken) en dosisreductie conform hieronder.

Tijdens een cyclus bij graad 4 hematologische toxiciteit (N <0,5 or TRO <25) dient behandeling uitgesteld te worden tot maximaal 4 weken tot maximaal graad 2 toxiciteit (N >1 and TR >75) waarna dosisreductie als hieronder beschreven. Vanaf dag 8 dienen N en TRO voor iedere toediening gemeten te worden.,

Dosisreductie Cyclofosfamide, Dosisreductie stappen 1 per keer.

Te beginnen met : Cyclofosfamide 500 mg/m<sup>2</sup> dag 1, 8

- Dosis level 0 Cyclofosfamide 400 mg/m<sup>2</sup> dag 1,8
- Dosis level 1 Cyclofosfamide 300 mg/m<sup>2</sup> dag 1, 8
- Dosis level 2 Cyclofosfamide 200 mg/m<sup>2</sup> dag 1, 8

Als een uitstel van de therapie resulteert in graad 2 toxiciteit of in minder dan 14 dagen noodzakelijk is, Bortezomib eenwekelijks hervatten, c.q. op dag 1, 8, 15 zonder dosisaanpassing. De Dexamethasontoeëndingen schuiven mee, Bij uitstel 15-28 dagen, dient de Bortezomib eenwekelijks gegeven te worden en dient de dosis 25% verminderd te worden, zoals hieronder beschreven.

- Bij een dosis van 1.3 mg/m<sup>2</sup>, reduceer naaar 1.0 mg/m<sup>2</sup>.
- Bij een dosis van 1.0 mg/m<sup>2</sup>, reduceer naar 0.7 mg/m<sup>2</sup>
- Bij een dosis van 0.7 mg/m<sup>2</sup>, stop toediening Bortezomib,

## Polyneuropathie

Ernst van de symptomen	Dosisaanpassing en schem
Graad 1 (tintelingen met of zonder verlies van reflexen, geen pijn of functiebeperking)	Dosisreductie met 1 dosislevel* of verminder toedieningsfrequentie van 2 naar 1 maal per week in dezelfde dosering
Graad 1 met pijn of graad 2 (geringe functiebeperking)	Dosisreductie van 1,0 mg/m <sup>2</sup> of verminder toedieningsfrequentie van 2 naar 1 maal per week in dezelfde dosering. Bij patiënten die Bortezomib 1 maal per week kregen dosisreductie met 1 dosislevel of overwegen Bortezomib tijdelijk te staken en Bortezomib 1 dosislevel lager pas te hervatten na regressie PNP tot graad ≤ 1
Graad 2 met pijn of graad 3 (beperking in dagelijks functioneren)	Stop behandeling

\* dosislevels 1.3 mg/m<sup>2</sup>, 1.0 mg/m<sup>2</sup>, 0.7 mg/m<sup>2</sup>

## Antibiotica

Tot maand na laatste gift bortezomib:

- Fluconazol 1dd 50 mg.
- Valaciclovir 2dd 500 mg.

## Anti-emetica

5-HT-receptorantagonist-bevattend schema, zie [anti-emetica schema](#).

## Te realiseren voor de eerste kuur

Zie protocol [Multipel myeloom](#),

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

## Lab. controles

**Meetbare parameter** zoals lichte ketens of M-proteïne. Wat de meetbare parameter is, dient in het therapieplan in SAP vermeld te worden door de behandelend arts.

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

## Bij ontslag

- Lab. aanvraag meegeven.
- Poli-afpraak bij internist
- Recepten anti-emeticum en/of andere medicatie.
- Heropnamedatum.

## Gerelateerde documenten

[Multipel myeloom](#),

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