

## Middelen

- Bortezomib (Velcade)
- Thalidomide
- Dexamethason

## Indicatie

Multipel myeloom.

## Mag zelfstandig verricht worden door

- Verpleegkundige
- Verpleegkundige met bekwaamheidsverklaring
- Arts-assisten Interne Geneeskunde

## 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>Thalidomide</b>	100 mg	p.o.	dag 1-21
<b>Dexamethason Kuur 1-2</b>	40 mg	p.o.	op de dag van en ná elke Bortezomib toediening dag 1, 2, 4, 5, 8, 9, 11, 12
<b>Dexamethason Kuur 3 e.v.</b>	20 of 40 mg	p.o.	40 mg op dag 1 en 2 20 mg op dag 4, 5, 8, 9, 11 en 12

## Lever- en nierfunctie

### Bortezomib

Dosisaanpassing bij bilirubine  $\geq 1,5 \times \text{ULN}$ : 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.

### Thalidomide

Geen dosisaanpassing noodzakelijk.

## Dosismodificatie schema

### Toxiciteit

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

- ANC  $> 1.0 \times 10^9/\text{L}$
- TRO  $> 75 \times 10^9/\text{L}$
- Geen niet-hematologische toxiciteit  $>$  graad 2

Zo niet, en indien de hematologische toxiciteit niet t.g.v. beenmergverdringing is: een week uitstel (met een maximum van 4 weken) en dosisreductie conform hieronder.

Ook indien tijdens een cyclus graad 4 hematologische toxiciteit optreedt (N  $< 0,5$  or TRO  $< 25$ ): uitstel tot herstel tot maximaal graad 2 toxiciteit (N  $> 1$  and TR  $> 75$ ) en als hieronder beschreven.

Op dag 8 dienen N en TRO voor iedere toediening gemeten te worden.

Bij uitstel van minder dan 14 dagen noodzakelijk is: 1 dosisreductiestap.

Bij uitstel van 15-28 dagen wordt bij een dosis van 1.3 mg/m<sup>2</sup> tweewekelijks zelf een reductie van 2 stappen uitgevoerd.

- Bij een dosis van 1.3 mg/m<sup>2</sup> tweewekelijks, Bortezomib eenwkelijks hervatten, c.q. op dag 1, 8, 15 zonder dosisaanpassing. De Dexamethasontoedieningen schuiven mee.
- Bij een dosis van 1.3 mg/m<sup>2</sup> eenwkelijks, reduceer naar 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)	Geen aanpassing, overweeg 50% dosisreductie thalidomide
Graad 1 met pijn of graad 2 (geringe functiebeperking)	Een stap dosisreductie bortezomib (zie boven) en staak thalidomide. Als polyneuropathie herstelt tot graad 1 of beter: herstart thalidomide met 50% dosisreductie.
Graad 2 met pijn of hogere graad (beperking in dagelijks functioneren)	Stop behandeling. Tenzij graad 4 overweeg herstarten bortezomib op laagste dosislevel op alleen dag 1 en 8 bij volledig herstel. Thalidomide blijvend staken.

## Hematologische toxiciteit

Zie boven.

### Antibiotica

Tot maand na laatste gift bortezomib:

- Fluconazol 1dd 50 mg, dit is vanwege de dexamethason.
- Valaciclovir 2dd 500 mg, dit is vanwege de bortezomib.
- Cotrimoxazol 1dd 480 mg.

### TROMBOSEPROFYLAXE

Tot de laatste dag van de kuur.

Afhankelijk van evt. eerder doorgemaakt veneus/arterieel event (of andere risicofactor voor trombose):

- **WEL** eerder doorgemaakt veneus/arterieel event: Fraxiparine 0,3 ml s.c.
- **NIET** eerder doorgemaakt veneus/arterieel event: Ascal 1 dd 100 mg.

### Anti-emetica

Metoclopramide-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 behandeld arts.

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

### Beschermende maatregelen t.a.v. excreta

Zie ook Crashkaart oncolytica

### Extravasatie en/of morsen

Zie: werkinstructie calamiteiten met cytostatica

### Aandachtspunten

### Protocollen / Werkinstructies

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

#### **Formulieren**

- [Infuusschema](#)
- [Crashkaart oncolytica](#)

#### **Bijwerkingen**

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

### **Bij ontslag**

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

### **Gerelateerde documenten**

[Anti-emetica schema.](#)

[Multipel myeloom,](#)

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

[Handboek Parenteralia](#)