

## Antitumoral regim - Myelom

RegimID: NRB-5466

**Bortezomib-Lenalidomid-Dexametason 21 dagar (VRD)**

Diagnoskod: C90

Kurintervall: 21 dagar

## Översikt

## Läkemedel

Substans	Admini- strering	Spädning	Infusions- tid	Grunddos/ admtillfälle	Beräk- ningsätt	Maxdos/ admtillfälle	Max ack. dos
1. Bortezomib	Subkutan injektion			1,3 mg/m <sup>2</sup>	kroppsyta		
2. Lenalidomid	Peroral kapsel			25 mg	standarddos		
3. Dexametason	Peroral tablett			20 mg	standarddos		

## Regimbeskrivning

Dag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	Ny kur dag 22
1. Bortezomib Subkutan injektion 1,3 mg/m <sup>2</sup>	x1			x1				x1			x1											
2. Lenalidomid Peroral kapsel 25 mg	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1	x1								
3. Dexametason Peroral tablett 20 mg	x1	x1		x1	x1			x1	x1		x1	x1										

Emetogenicitet: Låg

## Anvisningar för regimen

**Villkor för start av regimen**

Kontroll av blod-, lever- och elektrolytstatus med kreatinin.

Profylax mot herpes med Aciklovir eller Valaciklovir skall startas samtidigt med Bortezomib.

Profylax mot Pneumocystis jiroveci skall ges med Trimetoprim-sulfametoxazol. Startas senast 2 månader efter start av steroider.

Trombosprofylax skall ges med lågmolekylärt heparin eller likvärdigt alternativ.

Överväg Omeprazol från start av första kuren (Dexametason).

Lenalidomid - teratogena effekter. Graviditetspreventionsprogram ska följas.

Vid nedsatt njurfunktion, se FASS.

**Villkor och kontroller för administration**

Bortezomib - det bör gå minst 72 timmar mellan två på varandra följande doser.

Lenalidomid Peroral kapsel

Dosering i förhållande till måltid: Tas med eller utan mat vid ungefär samma tidpunkt varje dag

**Anvisningar för ordination**

Kontroll av blodstatus och neutrofila. Kontroll av perifer neuropati.

**Dosjustering rekommendation**

*Hematologisk toxicitet, se FASS.*

*Bortezomib* - Neuropatier, grad 1 med smärta eller grad 2 (måttliga symtom; begränsande instrumentell Allmän Daglig Livsföring (ADL)) - reducera dosen till 1,0 mg/m<sup>2</sup> eller ge dos 1,3 mg/m<sup>2</sup> en gång/vecka.

Grad 2 med smärta eller grad 3 (allvarliga symtom; begränsande egenomsorgs-ADL) - Avbryt behandlingen tills symtomen på toxicitet har försvunnit. När toxiciteten avklingat återupptas behandlingen, dosen reduceras till 0,7 mg/m<sup>2</sup> en gång per vecka.

Grad 4 - avbryt behandlingen. Se FASS.

**Biverkningar**

<b>Bortezomib</b> Observandum	<b>Kontroll</b>	<b>Stödjande behandling</b>
<b>Hematologisk toxicitet</b> Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.	Blodvärden	Enligt lokala riktlinjer
<b>Gastrointestinal påverkan</b> Illamående, diarré, kräkningar och förstoppning är vanliga biverkningar.		
<b>Neuropati</b> Perifer neuropati förekommer, mestadels sensorisk, men rapporter om motorisk påverkan finns.	Biverkningskontroll	
<b>Hypotension</b> Ortostatisk hypotension förekommer, ett fåtal av dessa inkluderar svimningsepisoder. Se över blodtrycksmedicinering i övrigt, hydrerings situation och eventuellt behov av mer specifik behandling.	Blodtryck	

<b>Lenalidomid</b> Observandum	<b>Kontroll</b>	<b>Stödjande behandling</b>
<b>Hematologisk toxicitet</b> Hematologisk toxicitet kan vara behandlingsmålet. Följ dosreduktionsinstruktioner och/eller skjut upp nästa dos.	Blodvärden	Enligt lokala riktlinjer
<b>Infektionsrisk</b> Infektionsrisk ökad. Fall av viral reaktivering har rapporterats (herpes zoster, hepatit B).		
<b>Graviditetsvarning</b> Teratogena effekter. Graviditetspreventionsprogram ska följas, se FASS.		
<b>Neuropati</b> Strukturellt liknande Talidomid, varför oro funnits för perifer neuropati biverkan. Perifer neuropati dock ej funnet vanligt.	Biverkningskontroll	
<b>Tromboembolism</b> Ökad risk för tromboemboliska händelser vid Lenalidomidbehandling i kombination med vissa substanser, se FASS. Försiktighet vid riskfaktorer för tromboemboliska händelser, inklusive tidigare trombosor.		
<b>Hudtoxicitet</b> Utslag, klåda och torr hud vanligt. Fallrapporter om allvarliga hudreaktioner.		
<b>Levertoxicitet</b> Förhöjda leverprover vanligt. Fallrapporter om leversvikt.		
<b>CNS påverkan</b> Yrsel och huvudvärk vanligt.		
<b>Gastrointestinal påverkan</b> Diarré, buksmärta, illamående, kräkning och förstoppning vanligt.		
<b>Övrigt</b> Muskuloskeletala smärtor och muskelspasm vanligt. Trötthet vanligt.		
<b>Övrigt</b> Sekundära maligniteter har rapporterats, se FASS.		
<b>Endokrinologi</b> Hypo- och hypertyreodism har rapporterats.		

<b>Dexametason</b> Observandum	<b>Kontroll</b>	<b>Stödjande behandling</b>
<b>CNS påverkan</b> Upprymdhet, sömnsvårighet förekommer. Även irritabilitet, deprimerade och labila sinnestämningar förekommer.		
<b>Endokrinologi</b> Möjligt med kortvariga svängningar av blodsockernivåer hos diabetiker.		

Fortsättning på nästa sida

**Dexametason (Fortsättning)****Observandum****Kontroll****Stödjande behandling****Hudtoxicitet**

Viss ökad risk för acne. Kan ge skör hud inklusive lättutlösta blåmärken, försämrad sårhäkning.

Psoriasis kan förvärras även av kortvarigt intag av höga doser kortikosteroider.

**Gastrointestinal påverkan**

Besvär med illamående och magsår förekommer.

**Versionsförändringar****Version 1.1**

Patientinfo tillagd

**Version 1.0**

Regimen fastställdes.