

## Antitumoral regim - Myelom

RegimID: NRB-7672

**Bortezomib-Melfalan-Prednisolon (MPV)**

Diagnoskod: C90

Kurintervall: 35 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. Melfalan	Peroral tablett			0,18 mg/kg	kroppsvikt		
3. Prednisolon	Peroral tablett			2 mg/kg	kroppsvikt		

## Regimbeskrivning

Dag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
1. Bortezomib Subkutan injektion 1,3 mg/m <sup>2</sup>	x1							x1							x1							
2. Melfalan Peroral tablett 0,18 mg/kg	x1	x1	x1	x1																		
3. Prednisolon Peroral tablett 2 mg/kg	x1	x1	x1	x1																		

Dag	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	Ny kur dag 36
1. Bortezomib Subkutan injektion 1,3 mg/m <sup>2</sup>	x1														
2. Melfalan Peroral tablett 0,18 mg/kg															
3. Prednisolon Peroral tablett 2 mg/kg															

Emetogenicitet: Låg

## Anvisningar för regimen

## Villkor för start av regimen

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

GFR < 30 ml/min - minska *Melfaladosen* i första kuren till 75 % av normaldos. Med fördel minskas antal behandlingsdagar och inte dos per administrationstillfälle.

Motsvarande dosreduktion av initial dos rekommenderas också hos gamla, sköra patienter.

Melfalan Peroral tablett

Dosering i förhållande till måltid: Tas en halv timme före måltid

**Anvisningar för ordination**

Kontroll av blod-, lever- och elektrolytstatus med kreatinin. För behandlingsstart neutrofila > 1,5 och TPK > 100. Vid lägre värden skjuts behandlingen upp 1-2 veckor.

Kontroll av perifer neuropati.

Prednisolon dos vanligen 100 mg.

**Dosjustering rekommendation**

Kontroll av blodstatus 2-3 veckor efter kurstart. *Melfalan* - upptag varierar mellan olika individer.

NADIR-värde för neutrofila > 2,0 och TPK > 100 - öka Melfalandomsen i nästa kur med 25-30 %.

NADIR-värde för neutrofila < 0,5 och TPK < 50 - minska Melfalandomsen i nästa kur med 25-30 %.

*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.

**Övrig information**

*Prednisolon* i regimen har ersatt tidigare *Prednison* som nu enbart är tillgängligt via licens.

**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>Melfalan</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	
<b>Gastrointestinal påverkan</b> Illamående, kräkningar, diarré och stomatit vanligt vid hög dos. Vid låga doser är stomatit sällsynt.		
<b>Hudtoxicitet</b> Alopeci finns rapporterat, dock skiljer sig uppgifter kring hur vanligt.		
<b>Njurtoxicitet</b> Förhöjt urea, enligt uppgift oftast i tidigt skede av behandling hos myelompatienter med njurskador.		
<b>Tromboembolism</b> Melfalan i kombination med talidomid och prednison eller i viss mån i kombination med lenalidomid och prednison rapporter om tromboemboliska händelser. Möjligt behov av I trombosprofylax, se FASS.		
<b>Övrigt</b> På grund av ökad risk för tromboembolism anges att kombinerade p-piller ej är att rekommendera i kombination med Melfalanbehandling, se FASS.		
<b>Övrigt</b> Sekundära maligniteter finns rapporterade.		

<b>Prednisolon</b> Observandum	<b>Kontroll</b>	<b>Stödjande behandling</b>
<b>Hudtoxicitet</b> 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.		

Fortsättning på nästa sida

**Prednisolon (Fortsättning)****Observandum****Kontroll****Stödjande behandling****Gastrointestinal påverkan**

Besvär med illamående och magsår förekommer.

**Endokrinologi**

Möjligt med kortvariga svängningar av blodsockernivåer hos diabetiker.

**CNS påverkan**

Upprymdhet, sömnsvårighet förekommer. Även irritabilitet, deprimerade och labila sinnestämningar förekommer.

**Versionsförändringar****Version 2.2**

Lagt till filnamn MPV

**Version 2.1**

lagt till patientinformation

**Version 2.0**

Prednison i tidigare version utbytt mot Prednisolon efter avregistrering av läkemedlet.