

Naše zkušenosti s Thalidomidem v léčbě relabujících a refrakterních forem mnohočetného myelomu

Zemanová M., Ščudla V., *Hájek R., Bačovský J., Minařík J.

III.interní klinika FN Olomouc, *Interní hematologická klinika FN Brno-Bohunice
pro Českou myelomovou skupinu

Kombinace ThaCyDex:

(J.San Miguel, 2002)

- Thalidomid: inic. dávka 200mg/noc, po týdnu navýšení na 400mg při dobré toleranci (do maxima 800mg/noc)
 - Cyklofosfamid: 50mg/den; redukce při neutropenii (udržet Gran > 1.0), po 1 rok
 - Dexametazon: 40mg/ 1.-4.den, co 3 týdny
- Délka léčby: respondeři - CFA jen 1 rok, Thal+Dex pokračuje až do progrese

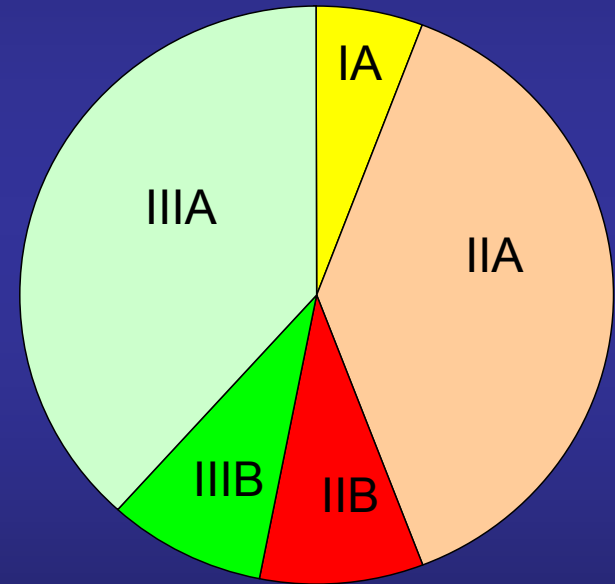
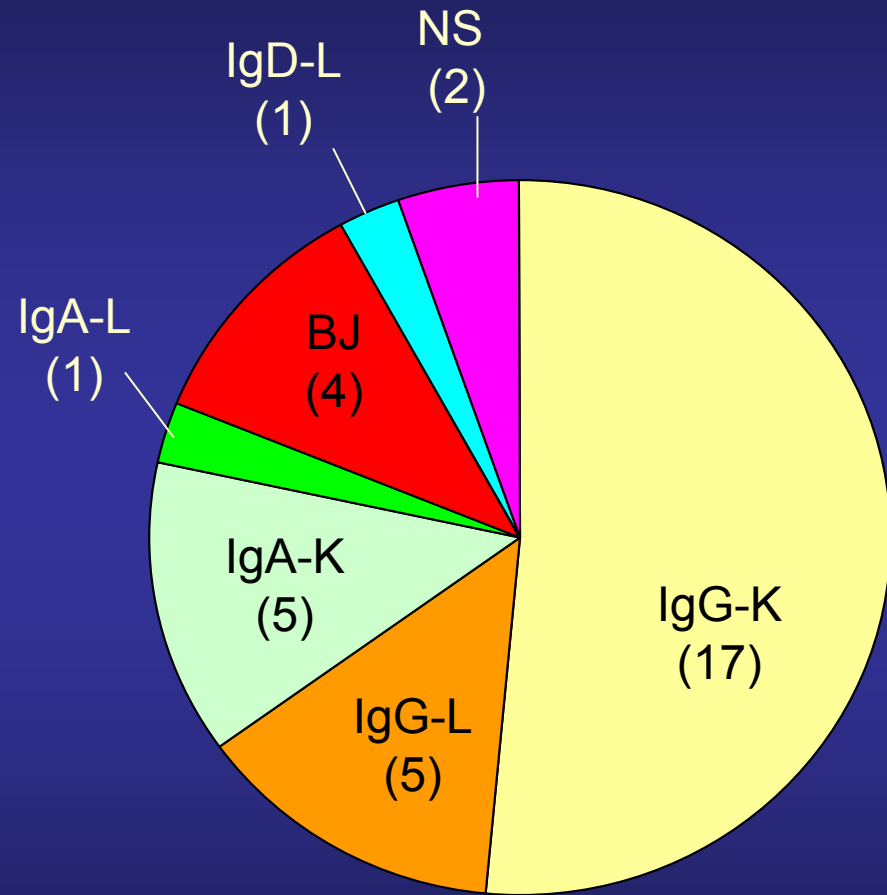
Kombinace ThaCyDex: (J.San Miguel, 2002)

- Toxicita: 1x anémie (transfúze),
1x parestézie,
2x elevace kreatininu (hydratace),
1x hyperglykémie (dieta, PAD),
1x prox. slabost (steroidní myopatie)
- Výsledky: z 22 pac. odpovědělo 13 (76%),
progrese 4 (24%);
MR 4 (24%), PR 9 (53%), CR 2 (12%),
2 -přerušeni léčby (NÚ)
- Horší prognóza: non-IgG

Soubor nemocných:

- Celkem 34 pac., t.č. v léčbě 21
- M/Ž = 16/18
- Věk: 60 let (38-77)
- 15 pac. po ASCT
- Komorbidita (nelze agresivní léčba)

Soubor nemocných:



Aplikace Thalidomidu:

- 1x primoléčba (studie prof.Ludwig):
Thal+Dexametazon
- 2x T2-model (udržovací ter. po 2.ASCT):
Thalidomid solo
- 31x relaps (2.,3.), refrakterní on.:
22 pac.: Thal+CFA +-Dexametazon
7 pac.: Thal+Dexametazon
5 pac.: Thalidomid solo

Thalidomid – schéma terapie (III.interní klinika)

- Thalidomid 100-400 mg/den
+/- Dexametazon 40mg 1.-4.den /28dní
(n=7 pac.)
- **Thalidomid 50-200 mg/den**
+ Dexametazon 40mg 1.-4.den /28dní
+ Cyklofosfamid 50mg/den p.o.
(n=22 pac.)

ThaCyDex – zhodnocení efektu

- Léčebná odezva: 10x PR
6x MR
5x SD
1x PG
- NÚ: 4x neuropatie DKK - mírného st.
2x exantém
2x hluboká žilní trombóza
2x obstipace
1x leukopenie (vysazení CFA)

ThaCyDex – důvody ukončení léčby:

- Toxoalergický exantém – 3x
- Dobrá léčebná odpověď po >12 měs.léčby – 2x
- Progrese, exitus – 1x
- Extramedulární progrese, změna léčby – 1x (po 6 měsících)
- 1x přerušení na 5 měsíců (přechodná ztráta kontaktu s pac. - osteoporotická kompresivní fraktura, analgetická léčba ve spádu)

ZÁVĚR:

- Rezistentní formy MM \Rightarrow překonání chemorezistence
- Dobrá tolerance, účinnost \Rightarrow vhodné pro vyšší věk.skupiny
- Toxicita: přijatelná, ovlivnitelná \Rightarrow lze navýšit dávkování Thalidomidu
- Ambulantní režim (p.o. léčba)

Závěr – režim TCD:

- „TCD-senior“:
 - Thalidomid 100-200mg/den p.o. -denně
 - Cyklofosfamid 50mg/den p.o. -denně
 - Dexametazon 40mg/den p.o. -den 1.-4., á 28 dní
- Profylaxe: LMWH 50-100MU/kg –po celou dobu
 - Omeprazol při dexam.
 - Fluconazol, cotrimoxazol
 - kontrola EMG co 6 měs.
 - prevence zácpy, péče o pokožku

Závěr – režim TCD:

➤ „TCD-junior“:

Thalidomid 200mg/den p.o. -denně

Cyklofosfamid 600mg i.v. -jen 1.den

Dexametazon 20mg/m²/den p.o.

-den 1.-4., 10.-13., 20.-23., á 28 dní

- Profylaxe: LMWH 50-100MU/kg –po celou dobu
Omeprazol při dexam.
Fluconazol, cotrimoxazol
kontrola EMG co 6 měs.
prevence zácpy, péče o pokožku