

AKTIVNÍ LÉČEBNÉ

PROTOKOLY

Režim CTD junior

Cyklus se opakuje za 28 dní

Identifikační údaje pacienta
Jméno:
r.č.:

Hmotnost (kg):

Výška (cm):

BSA (m²):

Charakteristika režimu:

Konvenční režim pro léčbu mnohočetného myelomu v primoléčbě, při relapsu či progresi onemocnění. Je vhodný pro nemocné do 65 let. Součástí režimu CTD je cyklofosfamid, thalidomid a dexametazon. Pokud je režim (4 cykly) použitý před sběrem krvetvorných kmenových buněk, je vhodné ukončit thalidomid 4 týdny před zahájením stimulace.

Rozpis režimu:

Cyklofosfamid 500mg/m² - i.v.	den 1. a 15.
625mg/m² - p.o	
(Podání ráno po jídle)	

Thalidomid 200 mg/den p.o.	kontinuálně
(Podání večer, nejlépe před spaním)	

Dexametazon 40 mg/den p.o.	den 1. – 4. a 15. – 18.
(Podání ráno po jídle)	

Nezbytná opatření: nízkomolekulární heparin 100 MU/kg/den s.c. (po celou dobu podávání).

Doporučená opatření: omeprazol 1-2x20mg/den a fakultativně flukonazol 100mg 1x1 při dexametazonu, cotrimoxazol 480mg 1x1.

Antiemetika: dle rozhodnutí lékaře

Režimová opatření při užívání thalidomidu: strava s vysokým obsahem vlákniny, jako prevence zácpy. Laxativa i preventivně při analgetické léčbě opiáty.

Péče o pokožku – promašťování.

EMG vyšetření fakultativně v pravidelných půlročních intervalech.

Cyklu	Start	Redukce	Redukovaná látka (zkratka)	Toxicita/Komplikace	Zapsal
CTD č.	(datum)	(ano/ne)	(redukce%dávky) celková dávka	Stručný popis	
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					

Je doporučeno zvážit změnu léčby, nebylo-li dosaženo parciální remise PR (pokles M-Ig o 50%) po 4 cyklech léčby. Doporučuje se podat max. 8 cyklů léčby nebo 2 cykly po dosažení plató či CR. Při výskytu nežádoucích účinků většího než 3 stupně dle NCI je doporučeno snížit dávky léku, který toxicitu způsobil. K monitorování nežádoucích účinků slouží tabulka na zadní straně protokolu.

Režim CTD senior (Cyklus se opakuje za 28 dní)

Identifikační údaje pacienta
Jméno:
r.č.:

Hmotnost (kg):

Výška (cm):

BSA (m²):

Charakteristika režimu:

Konvenční režim pro léčbu mnohočetného myelomu v primoléčbě, při relapsu či progresi onemocnění. Je vhodný pro starší nemocné nad 65 let. Součástí režimu CTD je cyklofosfamid, thalidomid a dexametazon.

Rozpis režimu:

Cyklofosfamid 50 mg p.o.
(Podání ráno po jídle)

kontinuálně

Thalidomid 100 mg/den p.o.
(Podání večer, nejlépe před spaním)

kontinuálně

Dexametazon 20 mg/den p.o.
(Podání ráno po jídle)

den 1. - 4. a 15. - 18.

Nezbytná opatření: nízkomolekulární heparin 100 MU/kg/den s.c. (po celou dobu podávání)

Doporučená opatření: omeprazol 1-2x20mg/den a fakultativně flukonazol 100mg 1x1 při dexametazonu, cotrimoxazol 480mg 1x1.

Antiemetika: dle rozhodnutí lékaře

Režimová opatření při užívání thalidomidu: strava s vysokým obsahem vlákniny jako prevence zácpy, nepostačuje-li použití laxativ, obzvláště při analgetické léčbě opiáty.

Péče o pokožku – promašťování.

EMG vyšetření fakultativně v pravidelných půlročních intervalech.

Cyklus CTD č.	Start (datum)	Redukce (ano/ne)	Redukovaná látka (zkratka) (redukce%dávky) celková dávka	Toxicita/Komplikace Stručný popis	Zapsal
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					

Je doporučeno zvážit změnu léčby, nebylo-li dosaženo parciální remise PR (pokles M-Ig o 50%) po 4 cyklech léčby. Doporučuje se podat max. 8 cyklů léčby nebo 2 cykly po dosažení plató či CR. Při výskytu nežádoucích účinků většího než 3 stupně dle NCI je doporučeno snížit dávky léku, který toxicitu způsobil. K monitorování nežádoucích účinků slouží tabulka na zadní straně protokolu.

Režim CVD junior (Cyklus se opakuje za 28 dní)

Identifikační údaje pacienta

Jméno:

r.č.:

Hmotnost (kg):

Výška (cm):

BSA (m²):

Charakteristika režimu:

Konvenční režim pro léčbu mnohočetného myelomu v primoléčbě, při relapsu či progresi onemocnění.

Je vhodný pro nemocné do 65 let. Součástí režimu CVD je cyklofosamid, Velcade (bortezomib) a dexametazon. Pokud je režim (4 cykly) použitý před sběrem krvetvorných kmenových buněk, je vhodné ukončit Velcade 4-6 týdnů před zahájením stimulace.

Rozpis režimu:

Cyklofosamid 500 mg/m² - i.v.	den 1. a 15.
625 mg/m² - p.o.	

(Podání ráno po jídle)

Velcade 1,3 mg/m² - i.v. bolus	den 1., 4., 8., 15.
--	----------------------------

Dexametazon 40 mg/den - p.o.	den 1. - 4. a 15. - 18.
-------------------------------------	--------------------------------

(Podání ráno po jídle)

Doporučená opatření: omeprazol 1-2x20mg/den a fakultativně flukonazol 100mg 1x1 při dexametazonu, cotrimoxazol 480mg 0-0-1, acyclovir 200mg 1-0-0, loperamid až 3x1 v případě průjmu po Velcade.

Antiemetika: dle rozhodnutí lékaře

Režimová opatření: lze-li 2-3 l tekutin denně, hydratace před podáním Velcade (např. FR 1/1 500 ml před podáním Velcade a po aplikaci proplach FR 1/1 100-250 ml). Po podání Velcade změřeni TK za 20-30 minut.

Cyklus CVD č.	Start (datum)	Redukce (ano/ne)	Redukovaná látka (zkratka) (redukce%dávký) celková dávka	Toxicita/Komplikace Stručný popis	Zapsal
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					

Je doporučeno zvážit změnu léčby, nebylo-li dosaženo parciální remise PR (pokles M-Ig o 50%) po 4 cyklech léčby. Doporučuje se podat max. 8 cyklů léčby nebo 2 cykly po dosažení plató či CR. Při výskytu nežádoucích účinků většího než 3 stupně dle NCI je doporučeno snížit dávky léku, který toxicitu způsobil. K monitorování nežádoucích účinků slouží tabulka na zadní straně protokolu. Velcade redukuje postupně na 1,0mg/m² a 0,7mg/m², při špatném stavu pacienta je možno začít i s nižšími dávkami léku. Při trombocytopenii není zpravidla nutná redukce Velcade.

Režim CVD senior (Cyklus se opakuje za 28 dní)

Identifikační údaje pacienta

Jméno:

r.č.:

Hmotnost (kg):

Výška (cm):

BSA (m²):

Charakteristika režimu:

Konvenční režim pro léčbu mnohočetného myelomu v primoléčbě, při relapsu či progresi onemocnění.

Je vhodný pro starší nemocné nad 65 let. Součástí režimu CVD je cyklofosfamid, Velcade (bortezomib) a dexametazon.

Rozpis režimu:

Cyklofosfamid 50mg p.o.

kontinuálně

(Podání ráno po jídle)

Velcade 1,3 mg/m² i.v. bolus

den 1., 8., 15.

Dexametazon 20 mg/den p.o

den 1. - 4. a 15. - 18.

(Podání ráno po jídle)

Doporučená opatření: omeprazol 1-2x20mg/den a fakultativně flukonazol 100mg 1x1 při dexametazonu, cotrimoxazol 480mg 0-0-1, acyclovir 200mg 1-0-0, loperamid až 3x1 v případě průjmu po Velcade.

Antiemetika: dle rozhodnutí lékaře

Režimová opatření: lze-li 2-3 l tekutin denně, hydratace před podáním Velcade (např. FR 1/1 500 ml před podáním Velcade a po aplikaci proplach FR 1/1 100-250 ml). Po podání Velcade změření TK za 20-30 minut.

Cyklus CVD č.	Start (datum)	Redukce (ano/ne)	Redukovaná látka (zkratka) (redukce%dávký) celková dávka	Toxicita/Komplikace Stručný popis	Zapsal
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					

Je doporučeno zvážit změnu léčby, nebylo-li dosaženo parciální remise PR (pokles M-Ig o 50%) po 4 cyklech léčby. Doporučuje se podat max. 8 cyklů léčby nebo 2 cykly po dosažení plató či CR. Při výskytu nežádoucích účinků většího než 3 stupně dle NCI je doporučeno snížit dávky léku, který toxicitu způsobil. K monitorování nežádoucích účinků slouží tabulka na zadní straně protokolu. Velcade redukuje postupně na 1,0mg/m² a 0,7mg/m², při špatném stavu pacienta je možno začít i s nižšími dávkami léku. Při trombocytopenii není zpravidla nutná redukce Velcade.

Identifikační údaje pacienta
Jméno:
r.č.:

Režim MPT junior

(Cyklus se opakuje za 28 dní)

Hmotnost (kg):

Výška (cm):

BSA (m²):

Charakteristika režimu:

Konvenční režim pro léčbu mnohočetného myelomu v primoléčbě, při relapsu či progresi onemocnění. Je vhodný pro mladší nemocné do 65 let nebo v celkově dobrém stavu. Součástí režimu MPT je melfalan (Alkeran), prednison a thalidomid.

Rozpis režimu:

Alkeran tablety 9 mg/m²/den p.o. den 1. – 4.

(Podání ráno do zcela prázdného žaludku nejméně 30 minut před jídlem)

Prednison 2 mg/kg/den p.o. den 1. – 4.

(Podání ráno po jídle)

Thalidomid 200 mg/den p.o. kontinuálně

(Podání večer, nejlépe před spaním)

Nezbytná opatření: nízkomolekulární heparin 100 MU/kg/den s.c. (po celou dobu podávání)

Standardní profylaxe: omeprazol 1-2x20mg/den při prednisonu, fakultativně flukonazol 100mg 1x1 při prednisonu

Režimová opatření při užívání thalidomidu: strava s vysokým obsahem vlákniny jako prevence zácpy. Laxativa i preventivně při analgetické léčbě opiáty.

Péče o pokožku – promašťovat.

EMG vyšetření fakultativně v pravidelných půlročních intervalech.

Kontrola krevního obrazu 21.den po podání alkeranu v místě bydliště.

Cyklus MPT č.	Start (datum)	Sníž. / zvýš. dávky (ano/ne)	Dávka Alkeranu	Toxicita/Komplikace Stručný popis	Zapsal
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					

Je doporučeno zvážit změnu léčby, nebylo-li dosaženo parciální remise PR (pokles M-Ig o 50%)

po 4 cyklech léčby. Doporučuje se podat max. 8 cyklů léčby nebo 2 cykly po dosažení plató či CR.

Při výskytu nežádoucích účinků většího než 3 stupně dle NCI je doporučeno snížit dávky léku, který toxicitu způsobil. K monitorování nežádoucích účinků slouží tabulka na zadní straně protokolu.

Při trombocytopenii je nutná redukce Alkeranu o 25% - 50%.

Režim MPT senior (Cyklus se opakuje za 28 dní)

Identifikační údaje pacienta

Jméno:

r.č.:

Hmotnost (kg):

Výška (cm):

BSA (m²):

Charakteristika režimu:

Konvenční režim pro léčbu mnohočetného myelomu v primoléčbě, při relapsu či progresi onemocnění. Je vhodný pro starší nemocné nad 65 let nebo v celkově špatném stavu. Součástí režimu MPT je melfalan (Alkeran), prednison a thalidomid. Oproti MPT junior je redukováná dávka melfalanu z 9 na 6 mg/m² a dávka thalidomidu z 200mg na 100mg.

Rozpis režimu:

Alkeran tablety 6 mg/m² /den p.o.	den 1. – 4.
---	--------------------

(Podání ráno do zcela prázdného žaludku nejméně 30 minut před jídlem)

Prednison 2 mg/kg/den p.o.	den 1. – 4.
-----------------------------------	--------------------

(Podání ráno po jídle)

Thalidomid 100 mg/den p.o.	kontinuálně
-----------------------------------	--------------------

(Podání večer, nejlépe před spaním)

Nezbytná opatření: nízkomolekulární heparin 100 MU/kg/den s.c. (po celou dobu podávání)

Standardní profylaxe: omeprazol 1-2x20 mg/den při prednisonu, fakultativně flukonazol 100mg 1x1 při prednisonu.

Režimová opatření při užívání thalidomidu: strava s vysokým obsahem vlákniny jako prevence zácpy. Laxativa i preventivně při analgetické léčbě opiáty.

Péče pokožku – promašťovat.

EMG vyšetření fakultativně v pravidelných půlročních intervalech.

Kontrola krevního obrazu 21.den po podání alkeranu v místě bydliště.

Cyklus MPT č.	Start (datum)	Sníž. / zvýš. dávky (ano/ne)	Dávka Alkeranu na cyklus	Toxicita/Komplikace Stručný popis	Zapsal
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					

Je doporučeno zvážit změnu léčby, nebylo-li dosaženo parciální remise PR (pokles M-Ig o 50%)

po 4 cyklech léčby. Doporučuje se podat max. 8 cyklů léčby nebo 2 cykly po dosažení plató či CR.

Při výskytu nežádoucích účinků většího než 3 stupně dle NCI je doporučeno snížit dávky léku, který toxicitu způsobil. K monitorování nežádoucích účinků slouží tabulka na zadní straně protokolu.

Při trombocytopenii je nutná redukce Alkeranu o 25% - 50%.

Režim VMP junior

(Cyklus se opakuje za 28 dní)

Identifikační údaje pacienta

Jméno:

r.č.:

Hmotnost (kg):

Výška (cm):

BSA (m²):

Charakteristika režimu:

Konvenční režim pro léčbu mnohočetného myelomu v primoléčbě, při relapsu či progresi onemocnění. Je vhodný pro mladší nemocné do 65 let nebo v celkově dobrém stavu. Součástí režimu VMP je melfalan (Alkeran), Velcade (bortezomib) a prednison.

Rozpis režimu:

Velcade 1,3 mg/m²	- i.v. bolus	den 1., 4., 8., 15.
-------------------------------------	---------------------	----------------------------

Alkeran 9 mg/m² /den	- p.o.	den 1. - 4.
--	---------------	--------------------

(Podání ráno do zcela prázdného žaludku nejméně 30 minut před jídlem)

Prednison 2 mg/ kg /den	- p.o.	den 1. - 4.
--------------------------------	---------------	--------------------

(Podání ráno po jídle)

Doporučená opatření: omeprazol 1-2x20mg/den a fakultativně flukonazol 100mg 2x1 při dexametazonu, cotrimoxazol 480mg 0-0-1, acyclovir 200mg 1-0-0, loperamid až 3x1 v případě průjmu po Velcade.

Antiemetika: dle rozhodnutí lékaře

Režimová opatření: lze-li 2-3 l tekutin denně, hydratace před podáním Velcade (např. FR 1/1 500 ml před podáním Velcade a po aplikaci proplach FR 1/1 100-250 ml). Po podání Velcade změření TK za 20-30 minut. Kontrola krevního obrazu 21. den po podání Alkeranu.

Cyklus VMP č.	Start (datum)	Redukce (ano/ne)	Redukovaná látka (zkratka) (redukce%dávký) celková dávka	Toxicita/Komplikace Stručný popis	Zapsal
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					

Je doporučeno zvážit změnu léčby, nebylo-li dosaženo parciální remise PR (pokles M-Ig o 50%) po 4 cyklech léčby. Doporučuje se podat max. 8 cyklů léčby nebo 2 cykly po dosažení plató či CR. Při výskytu nežádoucích účinků většího než 3 stupně dle NCI je doporučeno snížit dávky léku, který toxicitu způsobil. K monitorování nežádoucích účinků slouží tabulka na zadní straně protokolu. Velcade redukuje postupně na 1,0mg/m² a 0,7mg/m², při špatném stavu pacienta je možno začít i s nižšími dávkami léku. Při trombocytopenii je nutná redukce Alkeranu o 25% - 50%.

Režim VMP senior (Cyklus se opakuje za 28 dní)

Identifikační údaje pacienta
 Jméno:
 r.č.:

Hmotnost (kg):

Výška (cm):

BSA (m²):

Charakteristika režimu:

Konvenční režim pro léčbu mnohočetného myelomu v primoléčbě, při relapsu či progresi onemocnění. Je vhodný pro nemocné nad 65 let nebo v celkově špatném stavu. Součástí režimu VMP je melfalan (Alkeran), Velcade (bortezomib) a prednison. Oproti režimu VMP junior je redukovaná dávka melfalanu z 9 na 6 mg/m² a dávka Velcade je podaná jen 3x (ne 4x).

Rozpis režimu:

Velcade 1,3 mg/m² - i.v.	den 1., 8., 15.
--	------------------------

Alkeran 6 mg/m² /den - p.o.	den 1. - 4.
---	--------------------

(Podání ráno do zcela prázdného žaludku nejméně 30 minut před jídlem.)

Prednison 2 mg/kg/den - p.o.	den 1. - 4.
-------------------------------------	--------------------

(Podání ráno po jídle.)

Doporučená opatření: omeprazol 1-2x20 mg/den při prednisonu, fakultativně flukonazol 100mg 1x1 při prednisonu, acyclovir 200mg 1-0-0, cotrimoxazol 480mg 0-0-1, loperamid až 1-1-1 v případě průjmu po Velcade.

Antiemetika: dle rozhodnutí lékaře

Režimová opatření: lze-li 2-3 l tekutin denně, hydratace před podáním Velcade (např. FR 1/1 500 ml před podáním Velcade a po aplikaci proplach FR 1/1 100-250 ml). Po podání Velcade změřeni TK za 20-30 minut. Kontrola krevního obrazu 21. den po podání Alkeranu.

Cyklus VMP č.	Start (datum)	Redukce (ano/ne)	Redukovaná látka (zkratka) (redukce%dávky) celková dávka	Toxicita/Komplikace Stručný popis	Zapsal
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					

Je doporučeno zvážit změnu léčby, nebylo-li dosaženo parciální remise PR (pokles M-Ig o 50%) po 4 cyklech léčby. Doporučuje se podat max. 8 cyklů léčby nebo 2 cykly po dosažení plató či CR. Při výskytu nežádoucích účinků většího než 3 stupně dle NCI je doporučeno snížit dávky léku, který toxicitu způsobil. K monitorování nežádoucích účinků slouží tabulka na zadní straně protokolu. Velcade redukuje postupně na 1,0mg/m² a 0,7mg/m², při špatném stavu pacienta je možno začít i s nižšími dávkami léku. Při trombocytopenii je nutná redukce Alkeranu o 25% - 50%.

Identifikační údaje pacienta

Jméno:

r.č.:

Režim CAD junior (Cyklus se opakuje za 28 dní)

Hmotnost (kg):

Výška (cm):

BSA (m²):

Charakteristika režimu:

Konvenční režim pro léčbu mnohočetného myelomu v primoléčbě, při relapsu či progresi onemocnění. Je vhodný pro nemocné do 65 let. Součástí režimu CAD je cyklofosamid, doxorubicin (Adriablastina) a dexametazon.

Rozpis režimu:

Cyklofosamid 500 mg/m² - i.v.	den 1. a 15.
625 mg/m² - p.o	
(Podání ráno po jídle)	

Doxorubicin 9 mg/m²/den - i.v.	den 1. – 4.
(Krátkodobá infuze do periferní žíly v 250 ml FR)	

Dexametazon 40 mg/den - p.o.	den 1. – 4. a 15. – 18.
(Podání ráno po jídle)	

Nezbytná opatření: nízkomolekulární heparin 100 MU/kg/den s.c. (po celou dobu podávání).

Doporučená opatření: omeprazol 1-2x20 mg/den a fakultativně flukonazol 100 mg 1x1 při dexametazonu, cotrimoxazol 480 mg 1x1.

Cyklu CAD č.	Start (datum)	Redukce (ano/ne)	Redukovaná látka (zkratka) (redukce%dávky) celková dávka	Toxicita/Komplikace Stručný popis	Zapsal
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					

Je doporučeno zvážit změnu léčby, nebylo-li dosaženo parciální remise PR (pokles M-Ig o 50%) po 4 cyklech léčby. Doporučuje se podat max. 8 cyklů léčby nebo 2 cykly po dosažení plató či CR. Při výskytu nežádoucích účinků většího než 3 stupně dle NCI je doporučeno snížit dávky léku, který toxicitu způsobil. K monitorování nežádoucích účinků slouží tabulka na zadní straně protokolu.

Režim CAD senior (Cyklus se opakuje za 28 dní)

Identifikační údaje pacienta
Jméno:
r.č.:

Hmotnost (kg):

Výška (cm):

BSA (m²):

Charakteristika režimu:

Konvenční režim pro léčbu mnohočetného myelomu v primoléčbě, při relapsu či progresi onemocnění. Je vhodný pro starší nemocné nad 65 let. Součástí režimu CAD je cyklofosfamid, doxorubicin (Adriablastina) a dexametazon.

Rozpis režimu:

Cyklofosfamid 50 mg	- p.o.	kontinuálně
(Podání ráno po jídle)		

Doxorubicin 9 mg/m²/den	- i.v.	den 1. – 4.
(Krátkodobá infuze do periférní žíly v 250 ml FR)		

Dexametazon 20 mg/den	- p.o.	den 1. – 4. a 15. – 18.
(Podání ráno po jídle)		

Nezbytná opatření: nízkomolekulární heparin 100 MU/kg/den s.c. (po celou dobu podávání)

Doporučená opatření: omeprazol 1-2x20 mg/den a fakultativně flukonazol 100 mg 1x1 při dexametazonu, cotrimoxazol 480 mg 1x1.

Cyklus CAD č.	Start (datum)	Redukce (ano/ne)	Redukovaná látka (zkratka) (redukce%dávky) celková dávka	Toxicita/Komplikace Stručný popis	Zapsal
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					

Je doporučeno zvážit změnu léčby, nebylo-li dosaženo parciální remise PR (pokles M-Ig o 50%) po 4 cyklech léčby. Doporučuje se podat max. 8 cyklů léčby nebo 2 cykly po dosažení plató či CR. Při výskytu nežádoucích účinků většího než 3 stupně dle NCI je doporučeno snížit dávky léku, který toxicitu způsobil. K monitorování nežádoucích účinků slouží tabulka na zadní straně protokolu.

Identifikační údaje pacienta

Jméno:

r.č.:

Režim RCP junior

Cyklus se opakuje za 28 dní (HOVON varianta)

Hmotnost (kg):

Výška (cm):

BSA (m²):

Charakteristika režimu:

Konvenční režim pro léčbu mnohočetného myelomu v relapsu či progresi onemocnění. Je vhodný Součástí režimu RCD je Revlimid (lenalidomid), cyklofosfamid a prednison. Režim je vhodné použít u pacientů s kontraindikací antracyklinu a rovněž jako konsolidační po autologní transplantaci podané jako záchranná léčba.

Rozpis režimu:

Revlimid 10mg p.o.

den 1. - 21.

Cyklofosfamid 50 mg p.o.

den 1-28

Prednison 20mg tbl

obden 1-0-0

(Podání ráno po jídle)

Nezbytná opatření: nízkomolekulární heparin 100 MU/kg/den s.c. (po celou dobu podávání), fakultativně Anopyrin 100mg 1x1

Doporučená opatření: omeprazol 1-2x20mg/den, cotrimoxazol 480mg 1x1, fakultativně růstový faktor

Režimová opatření : Kontrola krevního obrazu 15.den po podání lenalidomidu v místě bydliště.

Cyklu RCP č.	Start (datum)	Redukce (ano/ne)	Redukovaná látka (zkratka) (redukce%dávký) celková dávka	Toxicita/Komplikace Stručný popis	Zapsal
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					

Je doporučeno zvážit změnu léčby, nebylo-li dosaženo parciální remise PR (pokles M-Ig o 50%) po 4 cyklech léčby. Doporučuje se podat max. 8 cyklů léčby nebo 2 cykly po dosažení plató či CR. Při výskytu nežádoucích účinků většího než 3 stupně dle NCI je doporučeno snížit dávky léku, který toxicitu způsobil. K monitorování nežádoucích účinků slouží tabulka na zadní straně protokolu.

Při renálním selhávání je doporučeno postupovat dle pokynu SPC.

Identifikační údaje pacienta
Jméno:
r.č.:

Režim RCD senior (Cyklus se opakuje za 28 dní)

Hmotnost (kg):

Výška (cm):

BSA (m²):

Charakteristika režimu:

Konvenční režim pro léčbu mnohočetného myelomu v relapsu či progresi onemocnění. Je vhodný pro nemocné nad 65 let. Součástí režimu RCD je Revlimid (lenalidomid), cyklofosfamid a dexametazon. Jde o nový režim vyžadující optimalizaci (titrace dávky Revlimidu, použití G-CSF při neutropenii) v rámci léčby v referenčních centrech. Zahájení režimem bez cyklofosfamidu není chybou.

Rozpis režimu:

Revlimid 10-25 mg p.o.
(Podání ráno po jídle)

den 1.- 21.

Cyklofosfamid 50 mg p.o.
(Podání po jídle)

kontinuálně

Dexametazon 20 mg/den p.o.
(Podání ráno po jídle)

den 1. - 4. a 15. - 18.

Nezbytná opatření: nízkomolekulární heparin 100 MU/kg/den s.c. (po celou dobu podávání), fakultativně Anopyrin 100mg 1x1

Doporučená opatření: omeprazol 1-2x20mg/den a fakultativně flukonazol 100mg 1x1 při dexametazonu, cotrimoxazol 480mg 1x1, fakultativně růstový faktor

Režimová opatření : Kontrola krevního obrazu 15.den po podání lenalidomidu v místě bydliště.

Cyklus RCD č.	Start (datum)	Redukce (ano/ne)	Redukovaná látka (zkratka) (redukce%dávky) celková dávka	Toxicita/Komplikace Stručný popis	Zapsal
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					

Je doporučeno zvážit změnu léčby, nebylo-li dosaženo parciální remise PR (pokles M-Ig o 50%) po 4 cyklech léčby. Doporučuje se podat max. 8 cyklů léčby nebo 2 cykly po dosažení plató či CR. Při výskytu nežádoucích účinků většího než 3 stupně dle NCI je doporučeno snížit dávky léku, který toxicitu způsobil. K monitorování nežádoucích účinků slouží tabulka na zadní straně protokolu. Při renálním selhávání je doporučeno postupovat dle pokynu SPC – je vyžadovaná redukce dávky Revlimidu).

Režim RP junior

(Cyklus se opakuje za 28 dní)

Identifikační údaje pacienta
Jméno:
r.č.:

Hmotnost (kg):

Výška (cm):

BSA (m²):

Charakteristika režimu:

Konvenční režim pro léčbu mnohočetného myelomu při relapsu či progresi onemocnění. Je vhodný pro nemocné do 65 let. Součástí režimu RP je Revlimid (lenalidomid), a prednison.

Rozpis režimu:

Revlimid 25 mg/den p.o.	den 1. – 21.
<small>(Podání po jídle)</small>	

Prednison 2 mg/kg/den p.o.	den 1. – 4.
<small>(Podání ráno po jídle)</small>	

Nezbytná opatření: nízkomolekulární heparin 100 MU/kg/den s.c. (po celou dobu podávání), fakultativně Anopyrin 100mg 1x1

Standardní profylaxe: omeprazol 1-2x20mg/den při prednisonu, fakultativně růstový faktor.

Režimová opatření: Kontrola krevního obrazu 15.den po podání lenalidomidu v místě bydliště.

Cyklus RP č.	Start (datum)	Sníž. / zvýš. dávky (ano/ne)	Toxicita/Komplikace Stručný popis	Zapsal
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				

Je doporučeno zvážit změnu léčby, nebylo-li dosaženo parciální remise PR (pokles M-Ig o 50%) po 4 cyklech léčby. Doporučuje se podat max. 8 cyklů léčby nebo 2 cykly po dosažení plató či CR. Při výskytu nežádoucích účinků většího než 3 stupně dle NCI je doporučeno snížit dávky léku, který toxicitu způsobil. K monitorování nežádoucích účinků slouží tabulka na zadní straně protokolu. Při renálním selhávání je doporučeno postupovat dle pokynu SPC – je vyžadovaná redukce dávky Revlimidu).

Identifikační údaje pacienta

Jméno:

r.č.:

Režim RP senior

(Cyklus se opakuje za 28 dní)

Hmotnost (kg):

Výška (cm):

BSA (m²):

Charakteristika režimu:

Konvenční režim pro léčbu mnohočetného myelomu v relapsu či progresi onemocnění. Je vhodný pro nemocné nad 65 let. Součástí režimu RMP je Revlimid (lenalidomid) a prednison

Rozpis režimu:

Revlimid 15mg p.o.	den 1. – 21.
---------------------------	---------------------

(Podání po jídle)

Prednison 2 mg/kg/den p.o.	den 1. – 4.
-----------------------------------	--------------------

(Podání ráno po jídle)

Nezbytná opatření: nízkomolekulární heparin 100 MU/kg/den s.c. (po celou dobu podávání), fakultativně Anopyrin 100mg 1x1

Standardní profylaxe: omeprazol 1-2x20 mg/den při prednisonu, fakultativně růstový faktor

Režimová opatření: Kontrola krevního obrazu 15.den po podání lenalidomidu v místě bydliště.

Cyklus RP č.	Start (datum)	Sniž. / zvýš. dávky (ano/ne)	Toxicita/Komplikace Stručný popis	Zapsal
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				

Je doporučeno zvážit změnu léčby, nebylo-li dosaženo partiální remise PR (pokles M-Ig o 50%) po 4 cyklech léčby. Doporučuje se podat max. 8 cyklů léčby nebo 2 cykly po dosažení plató či CR. Při výskytu nežádoucích účinků většího než 3 stupně dle NCI je doporučeno snížit dávky léku, který toxicitu způsobil. K monitorování nežádoucích účinků slouží tabulka na zadní straně protokolu. Při renálním selhávání je doporučeno postupovat dle pokynu SPC – je vyžadovaná redukce dávky Revlimidu).

Identifikační údaje pacienta
 Jméno:
 r.č.:

Režim RAD junior

Cyklus se opakuje za 28 dní)

Hmotnost (kg):

Výška (cm):

BSA (m²):

Charakteristika režimu:

Konvenční režim pro léčbu mnohočetného myelomu v relapsu či progresi onemocnění. Je vhodný pro nemocné do 65 let. Součástí režimu RAD je Revlimid (lenalidomid), adriamycin (Doxorubicin) a dexametazon.

Rozpis režimu:

Revlimid 25 mg / den p.o.	den 1. - 21.
(Podání ráno po jídle)	

Adriamycin 18 mg/m²/den i.v.	den 1.
(Krátkodobá infuze do periférní žíly v 250 ml FR)	

Dexametazon 40 mg/den p.o.	den 1. – 4. a 15. – 18.
(Podání ráno po jídle)	

Nezbytná opatření: LMWH v dostatečné dávce

Doporučená opatření: omeprazol 1-2x20mg/den a fakultativně flukonazol 100mg 1x1 při dexametazonu, cotrimoxazol 480mg 1x1, fakultativně růstový faktor

Režimová opatření : Kontrola krevního obrazu 15.den po podání lenalidomidu.

Cyklu RAD č.	Start (datum)	Redukce (ano/ne)	Redukovaná látka (zkratka) (redukce%dávký) celková dávka	Toxicita/Komplikace Stručný popis	Zapsal
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					

Je doporučeno zvážit změnu léčby, nebylo-li dosaženo parciální remise PR (pokles M-Ig o 50%) po 4 cyklech léčby. Doporučuje se podat max. 8 cyklů léčby nebo 2 cykly po dosažení plató či CR. Při výskytu nežádoucích účinků většího než 3 stupně dle NCI je doporučeno snížit dávky léku, který toxicitu způsobil. Při nutnosti pravidelného podávání G-CSF je vhodné snížit dávku Revlimidu. K monitorování nežádoucích účinků slouží tabulka na zadní straně protokolu. Při renálním selhávání je doporučeno postupovat dle pokynu SPC.

Režim RAD senior (Cyklus se opakuje za 28 dní)

Identifikační údaje pacienta

Jméno:

r.č.:

Hmotnost (kg):

Výška (cm):

BSA (m²):

Charakteristika režimu:

Konvenční režim pro léčbu mnohočetného myelomu v relapsu či progresi onemocnění. Je vhodný pro nemocné nad 65 let. Součástí režimu RAD je Revlimid (lenalidomid), adriamycin (Doxorubicin) a dexametazon.

Rozpis režimu:

Revlimid 10 mg p.o.
(Podání ráno po jídle)

den 1.- 21.

Adriamycin 18 mg/m²/den - i.v.
(Krátkodobá infuze do periferní žíly v 250 ml FR)

den 1.

Dexametazon 20 mg/den p.o.
(Podání ráno po jídle)

den 1. - 4. a 15. - 18.

Nezbytná opatření: LMWH v dostatečné dávce

Doporučená opatření: omeprazol 1-2x20mg/den a fakultativně flukonazol 100mg 1x1 při dexametazonu, cotrimoxazol 480mg 1x1, fakultativně růstový faktor

Režimová opatření : Kontrola krevního obrazu 15.den

Cyklus RAD č.	Start (datum)	Redukce (ano/ne)	Redukovaná látka (zkratka) (redukce%dávky) celková dávka	Toxicita/Komplikace Stručný popis	Zapsal
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					

Je doporučeno zvážit změnu léčby, nebylo-li dosaženo parciální remise PR (pokles M-Ig o 50%) po 4 cyklech léčby. Doporučuje se podat max. 8 cyklů léčby nebo 2 cykly po dosažení plató či CR. Při výskytu nežádoucích účinků většího než 3 stupně dle NCI je doporučeno snížit dávky léku, který toxicitu způsobil. Při nutnosti pravidelného podávání G-CSF je vhodné snížit dávku Revlimidu. K monitorování nežádoucích účinků slouží tabulka na zadní straně protokolu. Při renálním selhávání je doporučeno postupovat dle pokynu SPC.

Režim BDD – ambulantně (podání do periferní žíly) (Cyklus se opakuje á 28 dní)

Identifikační údaje pacienta
Jméno:
r.č.:

Hmotnost (kg):

Výška (cm):

BSA (m²):

Charakteristika režimu:

Konvenční režim pro léčbu mnohočetného myelomu při renálním selhávání bortezomib, doxorubicín, dexamethason.

Rozpis režimu:

Velcade 1,3 mg/m² – i.v. 10 dnů pauza a opakování cyklu (celkem 6-8 cyklů)	den 1., 4., 8., 15.
---	----------------------------

Doxorubicin 9mg/m² - i.v. (Krátkodobá infuze do periferní žíly v 250 ml FR)	den 1., 4., 8., 15.
--	----------------------------

Dexametazon 40 mg/den - p.o. nebo Dexametazon 40 mg/den - i.v. (Podání ve FR 1/1 500ml do periferní žíly)	den 1. - 4., 15. - 18. den 1., 4., 8., 15.
---	---

Jiné: Hydratace před podáním Velcade, doporučujeme FR 1/1 500 - 1000ml, po aplikaci proplach FR 1/1 250 ml. Měření TK po podání Velcade v intervalu 10, 30 minut.

Standartní profylaxe: podpora Omeprazol 1-2x20mg/den při dex, Biseptol 0-0-1 a Acyklovir 400mg 1-0-0 (profylakt.denní dávka).

Fakultativní profylaxe: Mycomax 1-0-1 (u rizikových pacientů, v době neutropenie nebo s výskytem mykotické stomatitidy).

Cyklus BDD.	Start (datum)	Redukce (ano/ne)	Redukovaná látka (zkratka) (redukce%dávky) celková dávka	Toxicita/Komplikace Stručný popis	Zapsal
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					

