

In studieverband :.....

Buiten studieverband

## RITUXIMAB CLL

### Therapielijst\ aftekenlijst\aanvraag cytostatica

Patiëntsticker:	Datum aanvraag	Afdeling	Gefaxt naar apotheek Ja/Nee	
	Lengte (cm)	Gewicht (kg)	Lich.opp (m <sup>2</sup> )	
	Code kuur E2:	339966F	immunotherapie	
	Naam + paraaf arts		Naam + paraaf supervisor	
Specialisme: IHMP Indicatie: CLL Cyclusduur: 4 weken Totaal: minimaal 3, maximaal 4 Bron:	Afspraakcodes DC: RITUXCLL1 (infuus 1): 5,5 uur RITUXCLL>2 (≥infuus 2): 3 uur	Dosisreductie: <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja:.....% (vul in percentage en middel)		

### Opmerkingen:

#### LET OP alleen kuur 1 (langzaam R schema + andere dosis):

DATUM	DAG	INLOOPTIJD (hr:min)	GENEESMIDDEL	TW *	DOSIS	POMP- STAND	TIV	TOELICHTING	Paraaf 1	Paraaf 2
	1							RR, pols, temp		
	1		PREDNISOLON	iv	25 mg			bolus c.		
	1		CLEMASTINE	iv	2 mg			bolus		
	1		PARACETAMOL	p.o.	1000 mg					
	1							30 min. wachten		
	1	01:30	<b>RITUXIMAB</b> 375 mg/m <sup>2</sup> * 2 mg/ml in NaCl 0,9%	iv	... mg	33	50	a, b.		
		01:00				50	50			
		00:30				100	50			
		01:00						rest		

\* Let op: Bij sommige studies wordt een maximum van 750 mg gehanteerd; bij sommige studies wordt een specifieke infusiesnelheid gehanteerd.

#### Verpleegkundige toedien-instructies

- a. observeer op en extra alertheid voor infusiereactie, mogelijk op basis van hoge tumorload.
- b. bij het langzame schema RR, pols en temperatuur het eerste uur à 15 minuten, daarna elk uur.
- Bij eerdere overgevoelighedsreacties steeds toedienen volgens het langzame schema.
- Screen op ondervoeding: neem de MUST af.

#### Medische instructies

- c. overweeg dubbele dosis prednison bij persisterende infusiegerelateerde klachten.
- Bij eerdere overgevoelighedsreacties en/of B-lymfocyten > 5 x 10<sup>9</sup>/l : steeds toedienen volgens het langzame schema.

patiëntensticker

Kuurnummer: .....

Kuur  $\geq$  2 (sneller R schema + andere dosis)

DATUM	DAG	INLOOPTIJD (hr:min)	GENEESMIDDEL	TW *	DOSIS	POMP- STAND	TIV	TOELICHTING	Paraaf 1	Paraaf 2
	1							RR, pols, temp		
	1		PREDNISOLON	iv	25 mg			bolus c.		
	1		CLEMASTINE	iv	2 mg			bolus		
	1		PARACETAMOL	p.o.	1000 mg					
	1							30 min. wachten		
	1	00:30	<b>RITUXIMAB</b> 500 mg/m <sup>2</sup> * 2 mg/ml in NaCl 0,9%	iv	... mg	100	50	a.		
		01:00						rest		

\* Let op: Bij sommige studies wordt een maximum van 750 mg gehanteerd; bij sommige studies wordt een specifieke infusiesnelheid gehanteerd.

#### Verpleegkundige toedien-instructies

- a. observeer op en extra alertheid voor infusiereactie, mogelijk op basis van hoge tumorload.
- b. bij het langzame schema RR, pols en temperatuur het eerste uur à 15 minuten, daarna elk uur.
- Bij eerdere overgevoelighedsreacties steeds toedienen volgens het langzame schema.
- Screen op ondervoeding: neem de MUST af.

#### Medische instructies

- c. overweeg dubbele dosis prednison bij persisterende infusiegerelateerde klachten.
- Bij eerdere overgevoelighedsreacties en/of B-lymfocyten  $> 5 \times 10^9/l$  : steeds toedienen volgens het langzame schema.

## Achtergrondinformatie Rituximab CLL

### Informatie over de kuur:

- Zie link naar webpagina hematologiegroningen.nl: Chronische lymfatische leukemie (CLL).
- Indicatie: **Rituximab monotherapie heeft bij CLL niet veel zin**(waarschijnlijk omdat deze cellen maar weinig CD 20 tot expressie brengen), maar Rituximab kan bij CLL wel gecombineerd worden met verschillende soorten orale en intraveneuze cytostatica, omdat het effect van de cytostatica dan versterkt wordt.  
Het wordt ook gecombineerd met DHAP, i.e. R- DHAP, voorafgaand aan allogene stamceltransplantatie met stamcellen van broer of zus of van niet-gerelateerde donor. Gezien de leeftijd van patiënten is dit bijna altijd met minder intensieve conditionering. In aanmerking komen patiënten van 18 t/m 70 jaar met een hoog-risico B-CLL of met snelle relaps na eerdere behandeling.

### Informatie over het geneesmiddel:

- Rituximab: Rituximab is een genetisch geconstrueerd chimerisch muis/humaan monokonaal antilichaam. Rituximab bindt zich specifiek aan het transmembraanantigeen CD20, een niet-geglycosyleerd fosfoproteïne, voorkomend op jonge en volwassen B-cellen.

Voor meer informatie zie DocPortal.

### Informatie voor patiënten over bijwerkingen:

- SIB op maat

### Co-medicatie - recepten via arts (geen EVS)

- De patiënt krijgt zo nodig Allopurinol 300 mg po voorgeschreven gedurende de eerste kuur.

### Overig:

- In het schema betreft het steeds dezelfde infuuszak met Rituximab, waarbij de infuussnelheid steeds opgehoogd wordt.
- Als de infuuszak leeg is, heeft de patiënt zijn/haar totale hoeveelheid mg/m<sup>2</sup> gehad, de tijden kunnen dus afwijken.
- Zorg dat in de buurt ligt:
  - Adrenaline (Epinefrine)
  - Prednisolon
  - Clemastine (Tavegil)
- Hang klaar: Een extra infuussysteem met een driewegkraan gevuld met NaCl 0,9%. Deze lijn kan gebruikt worden als er een allergische reactie optreedt.
- **Indien complicaties optreden tijdens inlopen:**
  - Zet de lijn met Rituximab STOP.
  - Sluit extra infuussysteem met NaCl 0,9% aan en zet de lijn open.
  - Laat een collega de specialist en arts assistent waarschuwen
  - Doe controles: RR, Pols en Temperatuur.
  - Bed in Trendelenburg
  - In overleg met specialist:
  - Indien na enige tijd de klachten verdwijnen of verminderen mag de toediening hervat worden met de helft van de voorgaande infusiesnelheid.
- **Controles indien complicaties tijdens toediening:**
  - Gedurende de rest van de toediening de controles à 15 min. Tot 1 uur na het inlopen van het infuus.
- **Toelichting op hervatten toediening:**
  - De dosering weer opstarten met de helft van de dosering waarbij de patiënt klachten kreeg. Bijv. patiënt krijgt klachten bij een dosering van 200 mg/uur. Na het afnemen/verdwijnen van de klachten kan de toediening hervat worden (IN OVERLEG MET SPECIALIST) met een infusiesnelheid van 100 mg/uur. DAN NIET MEER OPHOGEN.