

**HOVON 133 TRIANGLE,  
Rituximab maintenance**

Therapielijst \ aftekenlijst \ aanvraag cytostatica

Patiëntgegevens:	Datum aanvraag	Afdeling	12-NAT: 02270	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: Mantelcellymfoom Cyclusduur: elke 2 maanden Totaal: 3 jaar Bron: Studieprotocol versie 1.3 februari 2017	Afspraakcodes DC: RITUXIMAB/MAINT/HO133: 2 UUR	Dosisreductie: <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja: .....% (vul in percentage en middel)		

**Opmerkingen:**

**Kuurnummer:** .....

\*TW=toedieningsweg

DATUM	DAG	INLOOPTIJD (hr:min)	GENEESMIDDEL	TW *	DOSIS	POMP- STAND	TIV	TOELICHTING	Paraaf 1	Paraaf 2
	1							RR, pols, temp		
	1		CLEMASTINE	iv	2 mg			bolus		
	1		PREDNISOLON	iv	25 mg					
	1		PARACETAMOL	p.o.	1000 mg					
								30 min. wachten		
	1	00:10	RITUXIMAB 375 mg/m <sup>2</sup> 2 mg/ml in NaCl 0,9%		.... mg	60	10			
								a. RR, pols, temp		
		00:50			b.**		rest			

\*\* Atmar, J., Review of the Safety and Feasibility of Rapid Infusion of Rituximab. (2010). *Journal of oncology practice*, 6, vol.2, 91-93.

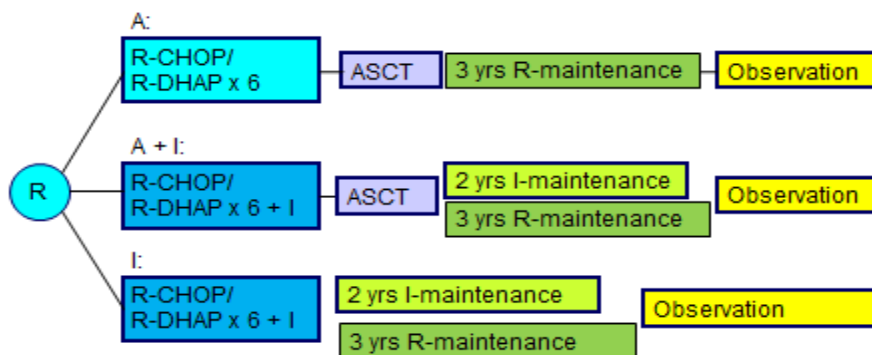
**Verpleegkundige toedien-instructies**

- a. Vraag de patiënt of hij klachten heeft. Indien ja, volg de instructies in de achtergrondinformatie. Indien nee, ga verder.
- b. (Aantal ml op etiket – 10 ml) gedeeld door 50, maal 60.
- Bij eerdere overgevoeligheidsreacties steeds toedienen volgens het langzame schema.
- Observeer op ondervoeding: neem elke 4 weken de MUST af.

## Achtergrondinformatie HOVON 133 TRIANGLE, Rituximab maintenance

- Zie link naar webpagina hematologiegroningen.nl:
- Hovon 133: In deze studie wordt onderzocht of de toevoeging van Ibrutinib aan de standaard behandeling van mantelcellilymfoom een gunstig effect heeft.

Figuur 1



Figuur 1: Overzicht van de drie behandelarmen van de HOVON 133 studie.

Patiënten worden gerandomiseerd tussen 3 armen.

Arm A: R-CHOP/R-DHAP, totaal 6 kuren, autologe stamceltransplantatie en 3 jaar rituximab onderhoudsbehandeling a 2 maanden.

Arm A+I, R-CHOP/R-DHAP, totaal 6 kuren, en tijdens R-CHOP, ibrutinib, autologe stamceltransplantatie en 3 jaar rituximab onderhoudsbehandeling a 2 maanden, met ibrutinib gedurende 2 jaar.

Arm I: R-CHOP/R-DHAP, totaal 6 kuren, 3 jaar rituximab onderhoudsbehandeling a 2 maanden, ibrutinib gedurende 2 jaar. In arm A zal worden behandeld met de huidige standaardtherapie (inductie en consolidatie). In arm I wordt onderzocht of de toevoeging van ibrutinib aan de inductie en als onderhoudsbehandeling zo effectief is, dat de consolidatiebehandeling met hoge dosis chemotherapie en autologe stamceltransplantatie niet meer nodig is.

### Informatie over het geneesmiddel:

- Rituximab: Rituximab is een genetisch geconstrueerd chimerisch muis/humaan monoklonaal 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.

### Contacten:

- Onderzoeksarts: dr. T. van Meerten
- Researchverpleegkundige: E. Janssen tel: 11116/ I. den Boer tel: 13631
- Datamanager: C. Scheper tel: 18547

### 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.

patiëntgegevens

- **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 infusiesnelheid weer opstarten met de helft van de infusiesnelheid waarbij de patiënt klachten kreeg. Bijv. patiënt krijgt klachten bij een infusiesnelheid van 200 ml/uur (2 mg/ml). Na het afnemen/verdwijnen van de klachten kan de toediening hervat worden (IN OVERLEG MET SPECIALIST) met een infusiesnelheid van 100 ml/uur (2 mg/ml). DAN NIET MEER OPHOGEN.