

## FCR (fludara/cyklofosamid/rituximab) (TABL) (Lymfom)

|                                 |  |                |                            |
|---------------------------------|--|----------------|----------------------------|
| <b>Rituximab</b>                | 375 mg/m <sup>2</sup> (avrunda till närmsta 100-tal uppåt) | iv inf 2-4 tim | Dag 1 (KUR 1)              |
| <b>Rituximab</b>                | 1400 mg standarddos  | sc inj 5 min   | Dag 1 (KUR 2 och följande) |
| <b>T Cyklofosamid 50 mg/tab</b> | 250 mg/m <sup>2</sup>                                      | tabl p o       | Dag 1-3                    |
| <b>T Fludara 10 mg/tab</b>      | 40 mg/m <sup>2</sup>                                       | tabl p o       | Dag 1-3                    |
| <b>T Deltison</b>               | 50 mg  | tabl p o       | Dag 1-3                    |

Inför kur 1: Blodstatus, Neutr, Krea, Cystatin-C (enbart första kuren).

Inför varje kur: Blodstatus, Neutr, Krea.

Premedicinering enligt cytostatikaschema.

Tabletterna skall tas på morgonen, minst 30 min före måltid!

Cykelintervall 28dagar.

Efter kur: Antiemetikaschema nr 1.

Vid nedsatt njurfunktion skall dosreduktion ske enl. Schema.

### Dosreduktion:

| GFR ml/min | Cyklofosamid/Fludara |
|------------|----------------------|
| < 30       | 50%                  |

Ingen dosreduktion för Rituximab.

### Riktlinjer hur man ger rituximab

#### Första infusion:

Starta med 50 mg/h. Därefter ökning med 50 mg/h var 30:onde minut till max 400 mg/h.

Tavegyl ges profylaktiskt alltid vid första infusionen.

BT/puls vid start och därefter vid symtom.

Om läkemedelsreaktion - stoppa droppet tills reaktionen klingat av. Vid återupptagning av behandling välj den dropphastighet som pågick vid start av reaktion.

#### Följande behandlingar (om första behandlingen var utan allvarliga infusionsreaktioner):

1400 mg sc inj (fast dos) som ges under 5 min.

Tavegyl ges inte som rutin.