Erişkin Hematoloji kliniği !**Dara/Vel/Dex (DVd)** tedavirejimi *(4-8. sikluslar için)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ad/Soyad**: | **Tanı**: Multipl Miyelom | Dara/Vel/Dex **( DVd)** |
| **Yaş/Cinsiyet**: | **Kilo**(kg): |  **Tedavi**:Daratumumab/Bortezomib /Dexamethasone (DVd) |
| **Hepatit paneli**: | **Kan grubu**: | **Siklus aralığı:** 21 gün | (4.,5,.6.,7. ve 8. sikluslar için) |
| Siklus öncesi MNS≥1.000/mm3 ve Trombosit ≥30.000/mm3olmadan siklusa başlanılmamalıdır. |
| .**SİKLUS\*** | **Antineoplastik ilaçlar** | \*4., 5. 6., 7. ve 8. sikluslarda antineoplastik ilaçların **dozları** ve **uygulandığı günler** tamamen aynıdır. |
| Tedavigünleri | İlaçların uygulamaTarihleri | **Daratumumab\*\***16 mg/kg/gün…mg | **Bortezomib** 1.3 mg/m2....mg | **Dexametazon**20mg/günPO/IV |
| 1 |  |  **X** | **x** | **x** | **\*\*Premedikasyon:** Daratumumab infüzyonundan  **1 SAAT ÖNCE;****(I).** Dexametazon 20mg IV**(II).** 1gram parasetamol (PO veya IV) ve **(III).** Antihistaminik ampul IV yapılır. |
| 2 |  |  |  | **x** |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  | **x** | **x** |
| 5 |  |  |  | **x** |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  | **x** | **x** |
| 9 |  |  |  | **x** | Modifikasyon ( Daratumumab) |
| 10 |  |  |  |  | Renal:GFR>15 ml/dk %100 doz |
| 11 |  |  | **x** | **x** | Hepatik:Modifikasyon gerekmez. |
| 12 |  |  |  | **x** | İnfüzyon reaksiyonu/semptomlar |
| 13 |  |  |  |  | Sıklıkla 1.sıklusta oluşur. ~ % 50 hastada gözlenir. Büyük çoğunluğu infüzyon sırasında veya infüzyon sonrası ilk 4 saatte oluşur. Bronkospazm, dispne, hipoksi hipertansiyon, öksürük,wheezing, larinks/akciğer ödemi, nazal konjesyon,allerjikrinit, hipotansiyon, baş ağrısı, kaşıntı, bulantı kusma ve titreme |
| 14 |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |
| **1 !1.**Daha önce proteazom inhibitörü ve immünmodülatör ilaç içeren en az iki seri tedaviyi *(VAD ve Deksametazon bazlı rejimler hariç)* uygun dozda ve yeterli sürede kullanmış olmasına rağmen yanıt alınamayan veya nüks gelişen malign plazma hücrelerinde CD38 pozitifliği gösterilmiş olan MM hastalarında lenalidomid veya bortezomib ile kombine olarak progresyona kadar kullanılması halinde bedelleri kurumca karşılanır.**!2.** 3 üncü kür sonunda en az minör yanıt, 6.ncı kür sonunda ve devam eden her 6 kür sonunda ise en az kısmi yanıt olduğunun belirtildiği, hematoloji veya tıbbi onkoloji uzman hekiminin yer aldığı, en fazla 3 ay süreli sağlık kurulu raporuna istinaden hematoloji veya tıbbi onkoloji uzman hekimlerince reçete edilmesi halinde bedelleri kurumca karşılanır. |
| **İLAÇ UYGULAMALARI** | **Haematologica** 2018Volume 103(12):2079-2087 |
| **\*\*Daratumumab:** (İnfüzyon sırasında mönitorize edilmelidir)**Daratumumab:** 500 ml %0.9 NaCl içerisine konulan ……..mg daratumumab (16 mg/kg) 100ml/saat hızında IV infüzyona başlanır. İnfüzyon reaksiyonu oluşmaz ise her saatte bir infüzyon hızı 50ml/saat artırılarak maksimum 200 ml/saat IV infüzyon hızına çıkılır**.** |
| **Bortezomib :** 1.3 mg/m2/gün ( …..mg/gün) SC. (1.,4.,8. ve 11 günler) |
| **Dexametazon:** 20 mg/gün PO uygulanır. (1., 2., 4., 5., 8., 9., 11. ve 12. günler uygulanır) |

Profilaktik Asiklovir 2-3 x 200 mg/gün(GFR bağlı olarak) başlanır tedavi sonrası 3 ay daha devam edilir.

DARZALEX® (Daratumumab) **400 mg** (20 ml’lik flakon) // DARZALEX® (Daratumumab) **100 mg** (5 ml’lik flakon)