

Hastanın adı-soyadı:

Tanı:

Tarih:

### Antineoplastikler

**Busulfan** (Myleran film tablet 2 mg, Busulfex injection 60 mg)

**a. İntravenöz (IV) Busulfan uygulaması:** Busulfan 2 ardışık gün boyunca 6 saatte bir 0.8 mg/kg dozda (toplam 3.2 mg/kg/gün) % 0.9 NaCl veya % 5 Dekstroz içinde 2 saatte infuze edilir ( 2 gün süreli total doz 6.4 mg/kg). Busulfan uygulaması öncesinden başlanarak idrar miktarı > 2-3 litre/gün tutulmalıdır. Tümör kitlesi fazla olan olgularda ( WBC > 20000/mm<sup>3</sup>) allopurinol ve idrar alkalinizasyonu uygulanmalıdır.

**b. Oral Busulfan uygulaması:** Busulfan 6 saatte bir 1 mg/kg dozunda toplam 4 mg/kg/gün olacak şekilde 2 ardışık gün boyunca oral verilir (4 gün süreli total doz 8 mg/kg, toplam doz en yakın 1 mg'a tamamlanır).“(1) Oral uygulamadan 1 saat öncesi ve sonrasında mide boş olmalıdır. (2) Her dozdan ½-1 saat önce antiemetik verilmelidir. (3) Doz hesaplamasında ideal vücut ağırlığı esas alınır. (4) Kusulduğunda tabletler sayılmalı, kusulan tablet sayısı kadar tekrar verilmelidir. (5) Tabletler eritilerek verilmişse, uygulamadan hemen sonraki 5 dakika içinde kusulmadıkça doz tekrarlanmamalıdır.”

**Fludarabin:** Fludarabin 5 ardışık gün boyunca 30 mg/m<sup>2</sup>/gün (Toplam .....mg/gün) uygulanır. Fludarabin 100-150 ml SF veya %5 dekstroz içerisinde 30 dakikada IV infüzyon şeklinde uygulanır.

**Rabbit Anti timosit Globulin (ATG):** ATG 2 ardışık gün (-2 ve -1. Günler) uygulanır. Rabbit ATG 2.5 mg /kg /gün dozunda uygulanır (toplam .....mg/gün). İnfüzyona başlamadan 5 mcg /0.1 mL intradermal test yapılacak. Test negatif ise 500 mL SF ya da % 5 dekstroz içerisine konulan ATG, 50 mL /saat gidecek şekilde infüzyona başlanacak. 30 dakika sonra eğer herhangi reaksiyon olmaz ise 8 saatte infüzyon tamamlanacak şekilde verilecek

**ERİŞKİN HEMATOLOJİ KLİNİĞİ BU-CY (BUSULFAN-SİKLOFOSFAMİD) ALLOGENEİK  
KÖK HÜCRE NAKLİ PROTOKOLÜ İlaç Uygulamaları (II)**

Hastanın adı-soyadı:

Tanı:

Tarih:

**Antimikrobiyal profilaksi**

**Valasiklovir:** D-8'de başlanır. Valasiklovir 1x500 mg/gün tedavisi D+100. güne dek sürdürülür. (Veya Asiklovir 8 saat ara ile 500 mg/m<sup>2</sup>/gün dozda günde toplam 1500 mg/m<sup>2</sup> olarak IV perfüze edilir. Asiklovir tedavisi D+100. güne dek sürdürülür. Asiklovir yerine Valasiklovir 500 mg/gün po. (Valtrex<sup>®</sup> 500 mg tb) verilebilir)

**Flukonazol.** D-8'de başlanır. Günde 400 mg tek dozda mümkünse po, oral alım mümkün değilse IV olarak uygulanır. Tedavi D+100. güne kadar sürdürülür.

**TMP-SM/trimetoprim-sulfametaksazol:** Haftada 2 gün 12 saat ara ile toplam günde 2 doz po verilmelidir. İlaç D-1. günde kesilir. Engrafman sonrası tekrar başlanarak posttransplant 1. yılda kesilir.

**Moxifloksasin (Avelox 400 mg tb.):** D-8'de başlanır. Günde 400 mg tek dozda po. uygulanır. Tedavi D+100. güne kadar sürdürülür.

**Metronidazol:** D-1'de başlanır. 3x500 mg/gün dozda po. Uygulanır. Tedavi D+30. güne kadar sürdürülür.

ERİŞKİN HEMATOLOJİ KLİNİĞİ BU-CY (BUSULFAN-SİKLOFOSFAMİD) **ALLOGENEİK**  
KÖK HÜCRE NAKLİ PROTOKOLÜ İlaç Uygulamaları (III)

Hastanın adı-soyadı:

Tanı:

Tarih:

**GVHD PROFİLAKSİSİ**

**Siklosporin:** (Sandimmun 25 ve 50 mg. kapsül, Sandimmun 50 mg.ampül)

Siklosporin -2.günden itibaren D+31.güne veya oral alıma geçilebilene kadar 12 saat ara ile 1.5 mg/kg IV dozda uygulanır. 1 ampül Sandimmun 100 ml % 0.9 NaCl veya % 5 dekstroza içinde kullanımdan hemen önce seyreltilerek 2-6 saat içinde perfüze edilir. + 31.günden veya oral alıma geçilebildikten itibaren günde 2 kez 3 mg/kg dozda oral kapsül formuna geçilir ve 180. güne kadar sürdürülür. Kronik GvHD durumunda kullanım süresi 1 yıla kadar çıkabilir. Siklosporin plazma düzeyleri, haftada en az 1 kez, ilaç uygulamasının 0. ve 2. saatlerinde ölçülür. Optimal terapötik plazma düzeyleri 200-400 ng/ml'dir. Ancak plazma siklosporin düzeyi ile ilacın toksisitesi her zaman korelasyon göstermez. Ani kesilme rebound GvHD nedeni olduğundan ilaç mümkün olduğunca doz azaltılarak kesilmelidir. Tedavinin ilk 2 haftasında serum kreatinin düzeyi 1.5 mg/dl'ye kadar yükselebilir. Kreatinin düzeyi başlangıç değerinin 2 katı ya da daha fazlası olduğunda (< 2 mg/dl olmak koşuluyla) doz %50 azaltılır. Kreatinin düzeyi 2 mg/dl'yi aşarsa siklosporin kesilir, kreatinin düzeyi normale indikten sonra normal dozun 2/3'si ile tedaviye tekrar başlanır. **(ilaç 100 ml % 9 NaCl içinde 2 saat içinde perfüze edilir)**

**Metotreksat:** D+1.gün 15 mg/m<sup>2</sup>; D+3, D+6 ve D11. Günlerde 10 mg/ m<sup>2</sup> dozlarda IV uygulanır. % 0.9 NaCl ve % 5 Dx ile karıştırılabilir. GFR > 50 ml/dk doz değişikliği gerekmez. GFR 10-50 ml/dk doz % 50 azaltılır. GFR < 10 ml/dk ilaç kesilir.

**Kalsiyum folinat:** Rutin olarak kullanılmaz. Gerekli durumlarda doktor tarafından ayrıca order edilir. Metotreksat uygulamasından 24 saat sonra ve 1 gün önce uygulanan metotreksat ile aynı dozda IV verilir.

## ERİŞKİN HEMATOLOJİ KLİNİĞİ BU-CY (BUSULFAN-SİKLOFOSFAMİD) ALLOGENEİK

### KÖK HÜCRE NAKLİ PROTOKOLÜ İlaç Uygulamaları (IV)

Hastanın adı-soyadı:

Tanı:

Tarih:

#### Antiepileptik profilaksi

**Epanutin:** D-4. gün yükleme dozu uygulanır. Saat 18.00'de IV yükleme dozu (7 mg/kg) uygulanır. İlaç tek başına 50 mg/dakika dozu aşmayacak şekilde perfüze edilir. Perfüzyon sıvılarına karıştırılmaz. Her perfüzyon bitiminde set 10 ml serum fizyolojik ile yıkanır). D-3. gün idame dozuna geçilir. İlaç D+2. Günden sonra kesilir.

#### a) Yükleme dozu

- Gerçek vücut ağırlığına göre verilir
- 7 mg/kg PO/IV uygulanır
- IV uygulama hızı 50 mg/dakika'yı aşmamalıdır
- Yükleme dozu Busulfan uygulanacak günün öncesindeki gece verilmelidir

#### b) İdame dozu

- Yükleme dozundan 12 saat sonra başlanır.
- PO uygulamada GİS yan etkilerini minimale indirmek için bölünmüş dozlar kullanılır.
- Ağız yolu ile 3 X100 mg/gün dozunda verilir

ERİŞKİN HEMATOLOJİ KLİNİĞİ BU-CY (BUSULFAN-SİKLOFOSFAMİD) **ALLOGENEİK**  
KÖK HÜCRE NAKLİ PROTOKOLÜ İlaç Uygulamaları (IV)

Hastanın adı-soyadı:

Tanı:

Tarih:

### Diğer ilaçlar

**Ursodeoksikolik asit:** Ursofalk 250 mg tb. 8 saat ara ile (750 mg/gün) po verilir. +180. güne kadar uygulanır.

- **Antiemetik** (Zofran 8 mg amp, Kytril 3 mg amp, Navoban 5 mg amp): İlk doz 06.00'da olmak üzere D+3.güne kadar Zofran 8 mg amp 3x1 IV veya Kytril 3 mg amp 1x1 IV olarak yapılır.
- **İdame sıvısı:** % 5 dekstroz + %0.45 NaCl 500 ml. idame sıvısının her 500 ml'sine 1 ampül KCl ve 1 ampül NaHCO<sub>3</sub> konulur. 125 ml/saat hızında sürekli perfüzyon yapılır
- **G-CSF** (Neupogen 30 Mü, 48 Mü hazır şırınga): D+2. günden başlayarak ardarda 3 gün PNL > 1000/mm<sup>3</sup> olana dek 5 µg/kg dozda sc uygulanır.
- **Allopurinol** (ürikoliz 300 mg tablet): Günde bir kez 1 tablet po verilir. İlaç D-2. günde kesilir. Allopurinol başta hepatotoksisite olmak üzere toksik etkilere neden olduğundan sadece ciddi malign hücre yükü olan (WBC > 20000/mm<sup>3</sup> veya kitle lezyonu olan hastalar) hastalarda kullanılmalıdır. Bu hastalarda ilk allopurinol dozundan önce ve sonrasında 3 kez gūnaşırı serum ürik asit düzeyi bakılmalıdır. Allopurinol alan hastaların sıvılarına idrarda ürik asit kristalizasyonunu engellemek için NaHCO<sub>3</sub> eklenmelidir. Bu hastalarda idame sıvısı olarak % 5 dekstroz % 2 NaCl + 50 mEq NaHCO<sub>3</sub> + 20 mEq KCl/litre kullanılmalıdır