

	CHOEP SİKLOFOSFAMİD + DOKSORUBİSİN + VINKRİSTİN+ ETOPOSİD + PREDNİSOLON		
	Hasta Adı/ TC No:		
	Tanı:		
Boy		Kür Sayısı	
Kilo		Hekim	
Düzeltilmiş Kilo		Kaşesi	
Yüzey Alanı			

İlaç	Gün	Tarih	Doz	Uygulama
Siklofosfamid	1.gün		750 mg/m ²	Siklofosfamid uygulamasından önce ve sonra iv hidrasyon: 500 mL %0,9 SF uygulanır. 500 mL %0,9 sodyum klorür içinde 30 dakika boyunca iv bolus veya iv infüzyon uygulanır.
Doksorubisin	1.gün		50 mg/m ²	Doksorubisin 150 cc %5 Dx içinde 1 saatlik iv infüzyonla uygulanır. Yüksek riskli hastalarda dekstrazoksan düşünülmelidir.
Vinkristin	1. gün		1.4 mg/m ²	50 mL %0,9 SF içinde 10 dakika süreyle iv infüzyon yoluyla uygulanır. Vinkristin maksimum 2 mg dozunda verilir. 70 yaşın üzerindeki hastalarda maximum vinkristin 1 mg verilir.
Etoposid	1.2.3.gün		100 mg/m ²	500 cc %0.9 SF içinde 0.2-0.4 mg/ml konsantrasyonda olacak şekilde 60

Prednizon (*Metilprednizolon)	1.2.3.4.5gün		40 mg/m ² (*32mg/m2)	dakika içerisinde Prednizon (metilprednizolon) ardı ardına 5 gün boyunca, her 3 haftada bir 1-5. günler boyunca oral ve tok olarak uygulanır. (İlk dozu premedikasyon olarak rituksimab'dan önce verilir)
21 günde bir uygulanır.				
Premedikasyon				
Hidrasyon: 500-1000 ml %0.9 NaCl siklofosfamid infüzyonundan önce				

Antimikrobiyal profilaksi:

Trimetoprim sulfometaksazol: 2x1 (haftada 2 gün) (tok)

Flukonazol: 200 mg 1x1 tablet (nötropeni döneminde)

Valasiklovir: 2x500 mg, tedavi süresince ve tedavinin tamamlanmasından sonraki 3 ay boyunca

Proton pompa inhibitörü: 2x1 (Steriod alırken)

Allopurinol: Kemoterapiden 24-48 saat önce başlayarak 7 gün boyunca günde 300 mg (yalnızca ilk kür/döngü)

Antiemetik profilaksisi: Yüksek risklidir. (Palonosetron 1. Gün yapılır, lüzum halinde antiemetik tedaviler yapılır.

G-CSF birincil profilaksisi: 60 yaş üstü hastalar için 6. günden itibaren 5 veya 7 gün boyunca verilebilir.

Sitopeni Tedavi Modifikasyonu	
Nötrofiller $\geq 1 \times 10^9$ /L	%100 doz
Nötrofiller $0,5 - 1 \times 10^9$ /L	Hasta fit ise kemoterapiye devam edin ve 6. Günden itibaren G-CSF verin. Hastanın durumu iyi değilse kemoterapiyi 1 hafta erteleyin.
Trombosit $\geq 75 \times 10^9$/L	%100 doz
Trombosit $50 - 74 \times 10^9$/L	Siklofosfamid ve doksorubisin dozunun %75'i verilir.
Trombosit sayısı $<50 \times 10^9$/L	Kemoterapiyi 1 hafta erteleyin.

*Filgrastim 5 µg/kg/gün; subkutan 2. günde başlayıp ANC 5000/mm³ olana kadar uygulanır.

* Bir febril nötropeni atağı sonrasında G-CSF sekonder profilaksisini düşünün.

