

	MRP Melfalan, Lenalidomid, Prednizon		
	Hasta Adı/ TC No:		
	Tanı:		
	Boy		Kür Sayısı
Kilo		Hekim	
Düzeltilmiş Kilo		Kaşesi	
Yüzey Alanı			

İlaç	Gün	Tarih	Doz	Uygulama
Melfalan	1.gün		0,18 mg/kg	oral
	2.gün			
	3.gün			
	4.gün			
Lenalidomid	İlk 21 gün		10 mg	oral
Metil prednizolon	1.gün		1,6 mg/kg	oral
	2.gün			
	3.gün			
	4.gün			
28 günde bir uygulanır.				
Zoledronik asit 4 haftada bir 4 mg, ≥15 dakikada intravenöz				
Trimetoprim sulfometaksazol tb. 2×1 (haftada 2 gün) (tok) Flukonazol 200 mg 1×1 tablet (nötropeni döneminde) Valasiklovir 500 mg 1x1 tablet (tok) Kalsiyum D vit eff tb 1x1 (hiperkalsemi yoksa)				

Lenalidomid yemekle bağımsız, her gün aynı saatte.

Sitopeni Yönetimi: ANS<1000/mm³ veya PLT<50,000/mm³ olduğunda tedavi durdurulur. ANS≥1000/mm³ veya PLT≥50,000/mm³ olması için 2 haftadan kısa süre geçiyor ise aynı dozlardan devam edilebilir ancak ANS≥1000/mm³ veya PLT≥50,000/mm³ olması için beklenmesi diğer sıklusa başlamayı 2 haftadan daha uzun süre erteliyorsa hem lenalidomid hem de melfalan bir alt doz seviyesinden başlanır. (Lenalidomid doz seviyesi 1: 10 mg/gün, doz seviyesi -1: 5 mg/gün; Melfalan doz seviyesi 1: 0,18mg/kg, doz seviyesi -1:0,135mg/kg)

IMiD tedavisi altında tromboz risk faktörleri	
Hasta kaynaklı risk faktörleri Enfeksiyon	Tedavi kaynaklı risk faktörleri Yüksek doz deksametazon

Cerrahi VTE öyküsü Aktif hastalık Kardiyovasküler hastalık İmmobilizasyon İleri yaş, obezite Trombofili Hipervizkozite	Eritropoetin Doksorubisin Hormon tedavisi Çoklu kemoterapi kombinasyonu	
0-1	≥2	DMAH veya warfarin
Aspirin	DMAH veya warfarin	
Düşük riskli = hasta kaynaklı risk faktörü yok veya bir tane mevcut, tedavi kaynaklı risk faktörü yok; Yüksek riskli = hasta kaynaklı risk faktörü birden fazla veya tedavi kaynaklı risk faktörü mevcut		

VTE, venöz tromboemboli; DMAH, düşük moleküler ağırlıklı heparin

Böbrek fonksiyonuna göre lenalidomid doz ayarlaması

Böbrek fonksiyonu (CrCl)	Doz ayarlaması
Orta derecede böbrek bozukluğunda (30≤CrCl<50 mL/dk)	Günde bir defa 10 mg (Eğer hasta tedaviye cevap vermiyorsa ve tedaviyi tolere ediyorsa, 2 siklus sonra doz günde bir defa 15 mg'a yükseltilebilir)
Ağır derecede böbrek bozukluğunda (CrCl<30 mL/dk, diyaliz gerektirmeyen)	Günde bir defa 7,5 mg veya gün aşırı 15 mg
Son evre böbrek yetmezliği (CrCl<30 mL/dk, diyaliz gerektiren)	Günde bir defa 5 mg Diyaliz günlerinde doz, diyalizden sonra uygulanmalıdır.

Zoledronik Asit Renal Doz Ayarlanması	
CrCl	Önerilen Doz
>60 mL/dk	4 mg
50-60 mL/dk	3.5 mg
40-<50 mL/dk	3.3 mg
30-<40 mL/dk	3 mg
<30 mL/dk	Kullanılmaz.