



## OMASETAKSİN MEPESÜKSİNAT

Hasta Adı/ TC No:

### KRONİK MİYELOSİTER LÖSEMİ

|                  |  |            |  |
|------------------|--|------------|--|
| Boy              |  | Kür Sayısı |  |
| Kilo             |  | Hekim      |  |
| Düzeltilmiş Kilo |  | Kaşesi     |  |
| Yüzey Alanı      |  |            |  |

**\*Kronik veya Akselere faz kronik KML ve/veya daha fazla tirozin kinaz inhibitörlerine (TKI'ler) direnci ve/veya intoleransı olan:**

| İlaç                    | Doz                    | Uygulama |
|-------------------------|------------------------|----------|
| Omasetaksinmepesüksinat | 1,25 mg/m <sup>2</sup> | sc       |

#### **\*İndüksiyon rejimi programı**

Dozlar hastalarda hematolojik yanıt elde edilinceye kadar ardışık 14 gün boyunca günde iki kez verilir 1-14. günler arasında, her 28 günde bir siklus.(toplam doz/28 günlük siklus = 35 mg/m<sup>2</sup>)

#### **\*İdame rejimi programı**

Dozlar hastalar klinik fayda gördükçe birbirini takip eden 7 gün boyunca günde iki kez verilir, 1-7. günler, her 28 günde bir siklus (toplam doz/28 günlük siklus = 17,5 mg/m<sup>2</sup>)

#### **Tedavi Monitörizasyonu**

1. CBC:İndüksiyonda haftalık ve başlangıç idame sikluslarda

2.İlk idame sikluslarından sonra her 2 haftada bir CBC'leri izleyin veya klinik olarak endike ise.

3. Kan biyokimyası: kan şekeri konsantrasyonlarını sıklıkla izleyin özellikle diyabetli veya diyabet için risk faktörleri olan hastalarda.

4.BCR-ABL için kantitatif RT-PCR periferik kan: her 3 ayda bir

5.Kemik iliği sitogenetiği: Sitogenetik tam yanıt tamamlanana kadar her 3 ayda bir, daha sonra 12 ila 24 ay aralıklarla (yalnızca güvenilir qPCR testine erişim veya tarafından ölçülemeyen atipik transkriptlerin standart qPCR analizleri)

#### Tedavi Modifikasyonu

|                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>G4 nötropeni</b><br>(Nötrofil $< 0,5 \times 10^9/L$ ) veya<br><b>G3 trombositopeni</b><br>( $< 50 \times 10^9/L$ ) siklus sırasında | Nötrofil $\geq 1 \times 10^9/L$ , trombosit sayım $\geq 50 \times 10^9/L$ olana kadar bekleyiniz. Ayrıca bir sonraki siklus için doz sayısını 2 gün azaltınız. (örneğin, 12 veya 5 gün) |
| <b>G3/4 Non-hematolojik toksisite</b>                                                                                                  | Toksisite $G \leq 1$ olana kadar omasetaksin mepesüksinatı geciktirin veya durdurun. Ayrıca bir sonraki siklus için doz sayısını 2 gün azaltınız. (örneğin, 12 veya 5 gün)              |
| <b>G2 Destek tedaviye yanıt vermeyen Adverse Olay</b>                                                                                  | $G \leq 1$ 'e kadar tedaviye ara verin, ardından omasetaksine tam doz devam edin                                                                                                        |
| <b><math>G \geq 3</math> Destek tedaviye yanıt vermeyen Adverse Olay</b>                                                               | Toksisite $G \leq 1$ olana kadar omasetaksin mepesüksinatı geciktirin veya durdurun. Ayrıca bir sonraki siklus için doz sayısını 2 gün azaltınız.                                       |

