

NEURO-ONCOLOGIE

Lomustine – Bevacizumab (MNP)

Schema

- Lomustine 110 mg/m² PO éénmalig q42d (afroonden naar veelvoud van 40mg, max. 200mg)
- Bevacizumab 5 mg/kg IV d1 – d15 -d29
 - Eerste toediening: infusie over 90min in 100 mL NaCl 0.9%
 - Tweede toediening: infusie over 60min in 100 mL NaCl 0.9%
 - Derde en volgende toediening: infusie over 30min in 100 mL NaCl 0.9%
- Supportieve medicatie
 - Waakinfuus 500 mL NaCl 0.9% (géén glucose 5%) op d1 – d15 -d29
 - ondansetron 8mg PO 2x/d op dag 1 en 2

Opmerkingen

- Lomustine:
 - Capsules van 40mg, niet openen en niet op kauwen, in 1 keer te nemen op nuchtere maag, bij voorkeur 's avonds
 - Bij braken na inname geen nieuwe dosis in te nemen
 - Bij vergeten dosis, alsnog zo snel als mogelijk in te nemen.
- Bevacizumab:
 - Proteïnurie nagaan voor toediening via dipstick
 - Bloeddruk strikt opvolgen
Te pauzeren bij heelkunde
 - Stop 4-6 weken voor majeure chirurgie
 - Stop 1 week voor kleinere heelkunde
 - Contra-indicaties: arteriële tromboses
 - Medical need programma, geen terugbetaalde indicatie.

Nevenwerkingen (Lomustine)

- Algemeen: vermoeidheid, hoofdpijn, rash
- Gastro-intestinaal: anorexie, nausea en braken, diarree
- Hematologisch: anemie, neutropenie en trombocytopenie.
- Zeer zeldzaam pulmonale toxiciteit, overweeg long functioneel bilan vanaf cyclus 6

Nevenwerkingen (Bevacizumab)

- Hypertensie, proteiurie, vertraagde wondheling
- Arteriële thrombose (zeker bij patiënten > 65j met voorgeschiedenis van arteriële thrombose)
- Bloeding, fistulisatie, perforatie
- Zeldzaam: Episode van reversibel posterior leukoencefalopathiesyndroom (RPLS)

Dosisaanpassingen (Lomustine)

- Hematologisch:

ANC ($\times 10^9/L$)		BP ($\times 10^9/L$)	Dosis
≥ 1.5	<u>EN</u>	≥ 100	Toediening aan 100%
1.0 tot < 1.5	<u>EN/OF</u>	70 tot < 100	Dosireductie 20% (toediening aan 80%)
< 1.0	<u>EN/OF</u>	< 70	Uitstel tot ANC ≥ 1.5 EN thrombocyten ≥ 100 . - Herstarten met dosisreductie 25%. - Bij recidief dosisreductie tot 60% van de initiële dosis.

- Leverfunctiestoornissen:

- ALT of AST $> 3x$ ULN: pauzeer therapie, herstart therapie met dosisreductie 25% van zodra AST én ALT ≤ 2

- Nierfunctie:

- eGFR 10 - 50 mL/min: dosisreductie 25% (toediening aan 75%)
- eGFR < 10 mL/min: geen lomustine

Bronnen

- Weller M, et al. How did lomustine become standard of care in recurrent glioblastoma? Cancer Treat Rev. 2020 Jul;87:102029.
- Le Rhun E, et al. Thrombocytopenia limits the feasibility of salvage lomustine chemotherapy in recurrent glioblastoma: a secondary analysis of EORTC 26101. Eur J Cancer. 2023 Jan;178:13-22.
- 1. [Internet]. from:<https://www.medicines.org.uk/emc/product/1401/smpc#gref>