

## SARCOOM

### Methotrexaat

#### Schema

- Methotrexaat 8000 mg/m<sup>2</sup> IV op d1 (infusie over 4u in 1L NaCl 0.9%)
- q1w
- Hydratatie
  - Pre-chemo: 1L NaCl 0.9% + 20 mEq KCl + 1g MgSO<sub>4</sub> over 3u
  - Post-chemo:
    - 500mL NaCl 0.9% + 100 mEq natriumbicarbonaat (8.4% 100mL) over 3u
    - 1L NaCl 0.9% + 20 mEq KCl + 2g MgSO<sub>4</sub> over 8u
- Supportieve medicatie
  - Natriumbicarbonaat 1g PO 4x/d op d1 + d2 + d3
    - Start 3u voor methotrexaat
    - Indien pH urine > 7: extra dosis
  - Palonosetron 250 µg IV op d1
  - Dexamethasone 10 mg IV op d1
  - Levofolinezuur 7.5mg PO 4x/d op d2 + d3 + d4
    - Start 24u na begin methotrexaat

#### Opmerkingen

- Controleer urine voor start, zo pH < 7: natriumbicarbonaat 100meq IV, controleer spiegel na 24u, 48u en 72u
- Gedurende 3d na toediening voldoende drinken: minimum 3L/d, vochtbalans bijhouden
- Meegeven: natriumbicarbonaat 1g (15 caps), levofolinezuur 7.5mg (12 tabl), UZA mondspoeling
- Trage eliminatie uit vochtcollecties (ascites, pleura effusies): eventueel voorafgaande punctie.

#### Nevenwerkingen

- Algemeen: vermoeidheid, sufheid
- Gastro-intestinaal: mucositis/stomatitis, nausea, braken, dyspepsia, abdominale pijn, anorexie, diarree
- Hematologisch: neutropenie, thrombocytopenie, anemie
- Neurologisch: hoofdpijn, vertigo
- Dermatologisch: alopecie, jeuk, erytheem, huiduitslag, fotosensibilisatie
- Pulmonaal: interstitiële alveolitis/pneumonitis
- Stijging van de leverenzymen

#### Dosisaanpassingen

- Nierinsufficiëntie
  - eGFR < 50 mL/min: reduceer methotrexaat met 50%
- Leverinsufficiëntie
  - Bilirubine 3.1-5 mg/dL of AST/ALT > 3x ULN: reduceer methotrexaat met 25%
  - Bilirubine > 5 mg/dL: geen methotrexaat