

ORDONNANCES-MÉDICAMENTS

Poids réel : _____(kg) Poids maigre : _____(kg)

Poids de dosage : _____(kg) Taille : _____(cm)

Diagnostic : _____

Allergies : _____

Renseignements cliniques : _____

PROTOCOLE DE CHIMIOTHÉRAPIE

CyBorD

Cyclophosphamide - Bortézomib – Dexaméthasone

(Myélome multiple)

(traitement de première intention chez les patients admissibles à une greffe ou en récurrence)

Durée approximative : **0,25 h**

Hospitalisé

Fréquence d'administration : **q 4 sem.**

Externe

Cycle : _____ à débiter le : _____

Surface corporelle : _____ m²

A. ANTIÉMÉTIQUE PRÉTRAITEMENT

- AUCUN traitement antiémétique n'est requis D'EMBLÉE.
- Administrer la dexaméthasone 30 min avant le cyclophosphamide, si possible.

B. CHIMIOTHÉRAPIE ET AGENT INHIBITEUR DU PROTÉASOME

- **Dexaméthasone** (Decadron®)

Régime hebdomadaire : 40 mg PO id (déjeuner) (**jours 1, 8, 15 et 22**).

OU _____.

- **Cyclophosphamide** (Procytox®) _____ mg (300 mg/m²/J) PO X 1 fois/sem. (**jours 1, 8, 15 et 22**)
(concentrations disponibles : comprimés de 25 mg et 50 mg).

Remarque (Procytox®): pour améliorer la tolérance digestive, il est conseillé de fractionner la dose quotidienne en 2 à 3 prises par jour au moment des repas.

B. CHIMIOTHÉRAPIE ET AGENT INHIBITEUR DU PROTÉASOME (suite)

REMARQUE :

Bortézomib SC : Prendre au moins 1 pouce de gras dans l'abdomen ou les cuisses et injecter à 90°. Si moins d'un pouce de gras, injecter à 45°. Si apparition de rougeur, éviter l'application de chaleur ou de glace au site d'injection.

Exceptionnellement (ex : patient oedématié +++, réaction cutanée majeure) le bortézomib pourrait être donné IV si stipulé par le médecin. Le cas échéant, installer un soluté NaCl 0,9 % IV GVO et rincer la tubulure avec le NaCl 0,9 % après la fin de l'administration du bortézomib (Velcade®).

Critères d'initiation ou de poursuite du traitement :

Jour 1 : administrer si les neutrophiles sont $\geq 1,0 \times 10^9/L$ et les plaquettes $\geq 100 \times 10^9/L$.

Jour 8,15 et 22 : administrer si les neutrophiles sont $\geq 1,0 \times 10^9/L$ et les plaquettes $\geq 50 \times 10^9/L$. Aviser l'hématologue si les plaquettes sont $< 50 \times 10^9/L$.

Jour 1, le _____

- **Bortézomib** (Velcade®) _____ mg ($1,5 \text{ mg/m}^2$) SC en 30 secondes.

Jour 8, le _____

- **Bortézomib** (Velcade®) _____ mg ($1,5 \text{ mg/m}^2$) SC en 30 secondes.
(peut être prescrit à l'avance et administré au CSSS de Rimouski-Neigette, sans visite médicale obligatoire)

Jour 15, le _____

- **Bortézomib** (Velcade®) _____ mg ($1,5 \text{ mg/m}^2$) SC en 30 secondes.
- (peut être prescrit à l'avance et administré au CSSS de Rimouski-Neigette, sans visite médicale obligatoire)

Jour 22, le _____

- **Bortézomib** (Velcade®) _____ mg ($1,5 \text{ mg/m}^2$) SC en 30 secondes.
(peut être prescrit à l'avance et administré au CSSS de Rimouski-Neigette, sans visite médicale obligatoire)

C. ANTIÉMÉTIQUES POST-TRAITEMENT

- **Stemetil**® 10 à 20 mg PO ou IR q 4-6 h si nausées ou vomissements.

Autres (pour ajustement du traitement antinauséeux) :

- Gravol**® 50 mg PO ou 100 mg IR q 6 h si nausées ou vomissements.
- Motilium**® 10 mg PO tid, soit ½ h à 1 h ac.

D. AUTRES

- **Imodium**® 2 mg. Si diarrhée : 2 co. immédiatement, puis 1 co. après chaque selle diarrhéique (max. 8 co./jour).
- **Valtrex**® 500 mg PO DIE jusqu'à 4 semaines après la fin de la chimiothérapie.
- **Pantoloc**® 40 mg PO DIE.

Médecin

Pharmacien

Date