

EVANS CAV XC032 (європейський протокол) - Частина 1 Дрібноклітинний рак легень - ДРЛ

Дні терапії	Лікарський засіб	Дозування, мг/м ²	Розчинник	Об'єм (мл / шт)	Час введення	Шлях введення
1	Вінкрестин	1,4(*)	0,9% NaCl	100 мл	10 хвилин	внутрішньовенно
1	Доксорубіцин	50	0,9% NaCl	500 мл	1 година	внутрішньовенно
1	Циклофосфамід	1000	0,9% NaCl	1000 мл	2 години	внутрішньовенно

Графік введення препаратів:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Вінкрестин																														
Доксорубіцин																														
Циклофосфамід																														

Додаткова інформація

Увага - схема лікування повинна проводитися тільки з - EVANS CAV XC032 (європейський протокол) - Частина 2.

Повторно: Доба 22 (почергово).

Кількість циклів: 6 (3х CAV та 3х почергово Цисплатин/Етопозид).

Примітка:

Цисплатин (лише якщо ШКФ ≥ 60 мл/хв):

Супутня медикація:

Премедикація: 500 мл 0,9% розчину NaCl + 10 мЕкв KCl + 8 мЕкв MgSO₄ внутрішньовенно протягом 60 хв.

200 мл 20% розчину Манніту протягом 30 хв.

Постмедикація: 500 мл 0,9% розчину NaCl внутрішньовенно + 10 мЕкв KCl.

Увага! Доксорубіцин може бути кардіотоксичним при загальній дозі ≥ 500 мг/м².

(*) Вінкрестин, макс. кількість доз - 2 мг.

Месна: 20% дози Циклофосфаміду внутрішньовенно або орально через 0, 4, 8 годин після прийому Циклофосфаміду. Належний діурез. Якщо загальна доза становить ≥ 200 мг, Етопозид розчиняють у 1000 мл 0,9% NaCl.

Автори: [Thomas Kühr](#), [Ewald Wöll](#), [Josef Thaler](#) (керівництво «Протоколи хіміотерапії 2016. Поточні протоколи і таргетна терапія» (17-е видання, Інсбрук).

Остання зміна змісту: січень 2016 р.

Література:

Evans W.K. et al., Ann Int Med 107: 451ff, 1987.

ПОВТОРНО НА:
43 (день)

КІЛЬКІСТЬ ЦИКЛІВ:
3

