

## Folinezuur behandeling na MTX

Folinezuur (leucovorin) starten 24h na start MTX infuus:

Als i.v. bolus, vóór en naspoelen met NaCl 0,9%, lijn 2 stop, Nabic en folinezuur zijn onverenigbaar

### Dag 2:

Start folinezuur 24h na start MTX, 30 mg i.v. à 3 uur voor 3 giften, nadien à 6 uur (dus 09.00, 12.00, 15.00, 21.00 uur etc.).

Tevens start folinezuur mondspoeling: 1 dd 1 flesje à 100 ml (0.1 mg/ml), mee doorgaan zolang ook folinezuur per i.v./os wordt gebruikt. Een mondje vol spoelen tijdens inlopen i.v. folinezuur, hierna uitspugen.

Op dagen dat folinezuur als tablet wordt ingenomen: door met 4 dd folinezuur mondspoeling, aansluitend aan inname leucovorin tablet.

### Dag 3:

Folinezuur continueren 30 mg i.v. à 6 uur. Over op orale therapie (4 dd 30 mg p.o.) zodra MTX spiegel < 100 µg/l. Na ontslag continueren folinezuur p.o. tot tenminste 12 giften (i.v. en p.o. samen).

### Dag 4 en verder:

Ontslag bij MTX spiegel < 45 µg/l; bij MTX spiegel > 45 µg/l overleg dienstdoende apotheker.

#### **CAVE MTX toxiciteit bij de volgende spiegels**

> 4500 µg/l na 24 uur

> 450 µg/l na 48 uur

> 45 µg/l na 72 uur en verder

In dat geval folinezuur intensiveren volgens onderstaand schema in overleg met apotheek

pH urine meten voorafgaand aan start MTX, en continueren à 3 uur tot 48 uur na MTX, en à 6 uur tot MTX spiegel < 100 µg/l

pH urine moet 7 of hoger zijn. Indien pH <7, 100 ml Na-bicarbonaat 4.2% i.v. extra toedienen en overleg oncoloog

#### **Meegeven bij ontslag**

\* zo nodig 10 mg primperan per os of supp 3 dd (recept meegeven)

\* zo nodig, folinezuur tabletten en mondspoeling meegeven

**Folinezuur bij toxische MTX-spiegels**

Tijd na start MTX	MTX spiegel (µg/l)	Folinezuur dosering
24h (dag 2)	< 4.500	30 mg elke 6h IV
	4.500-45.000	100 mg/m <sup>2</sup> elke 6h IV
	> 45.000	1000 mg/m <sup>2</sup> elke 6h IV
48h (dag 3)	< 100	30 mg elke 6h p.o.* tot spiegel < 45 µg/l
	100-450	30 mg elke 6h IV
	450-900	100 mg/m <sup>2</sup> elke 6h IV
	900-4.500	200 mg/m <sup>2</sup> elke 6h IV
	> 4.500	200 mg/m <sup>2</sup> elke 3h IV
72h (dag 4)	< 45	30 mg elke 6h p.o.* en na 12 giften folinezuur (IV + p.o.) stop
	45-100	30 mg elke 6h p.o.* tot spiegel < 45 µg/l
	100-450	200 mg/m <sup>2</sup> elke 6h IV
	450-4.500	200 mg/m <sup>2</sup> elke 3h IV
	> 4.500	500 mg/m <sup>2</sup> elke 3h IV
96h (en verder)	> 45	Overleg DD apotheker

\* Bij patiënten met malabsorptiesyndromen en/of gastrointestinale stoornissen waarbij de darmresorptie van folinezuur niet gewaarborgd is dient de toediening IV te blijven.

I.o.m. apotheker kan naast intensivering van folinezuur eventueel glucarpidase op basis van compassionate use worden overwogen bij trage MTX klaring, ernstige toxiciteit, of zeer hoge spiegels.