Schemat 5: rDex (Revlimid, niskie dawki Dexametazonu)

Rodzaj schematu	Wskazanie	Leki				
		Dni	Lek	Dawka	Sposób podania	Komentarz
Lenalidomid/ Dexametazon	Nawrotowa postać choroby	1-21	Revlimid	25mg/ dobę	po	Dawka wymaga modyfikacji w przypadku trombocytopenii oraz neutropenii
		1,8, 15,22	Dexa-metazon	40mg/ dobę	po	

1. Częstość podawania – co 21 dni
2. Maksymalna ilość cykli: do progresji choroby lub jej stabilizacji
3. Rekomendowane leczenie towarzyszące:

- Bisfosfoniany
- Profilaktyka przeciwzakrzepowa,
- Profilaktyka przeciwinfekcyjna: Fluconazol 50mg/d, Heviran 2x400mg/mg, Biseptol 480mg 2 x dziennie-codziennie,
- Leki przeczyszczające,
- Redukcje dawek:
  I. Po 65 roku życia Dexametazonu może być podawany tylko raz w tygodniu,
  II. Po 75 roku życia można podawać tylko 20 mg Dexametazonu, raz w tygodniu
  III. Trombocytopenia i neutropenia – szczegóły poniżej

Trombocytopenia:

Jeśli liczba płytek krwi najpierw zmniejszy się do 9/l – przerwać leczenie.

Jeśli następnie powróci do ≥ 30 x 10^9/l należy wznowić leczenie w dawce 15mg/d

Przy ponownym spadku poniżej 30 x 10^9/l należy ponownie przerwać leczenie, a następnie przy wartościach ≥ 30 x 10^9/l, wznowić leczenie w dawce 10mg. Nie stosować dawek poniżej 5 mg na dobę.

Neutropenia

9/l - przerwanie leczenia Lenalidomidem, wznowienie, gdy ≥ 0,5 x 10^9/l.
Gdy neutropenia jest jedynym obserwowanym działaniem toksycznym, należy ponownie zastosować wyjściową dawkę Lenalidomidu.

Kiedy neutropenii towarzyszyła trombocytopenia należy wznowić leczenie Lenalidomidem w dawce 15mg/dobę.

W sytuacji, gdy ponownie dojedzie do spadku neutrocytów