

Rodzaj schematu	Wskazanie	Leki				
		Dni	Lek	Dawka	Sposób podania	Komentarz
Lena lido mid/ Dex amet azon	Nawrota po ustąpieniu choroby	1-21	Revl imid	25mg/ dobę	po	Dawka wymaga modyfikacji w przypadku trombo-cytopenii oraz neutropenii
		1-4,9-12,17-20	Dex a-me tazon	40mg/ dobę	po	Tylko w cyklach 1-4
		1-4	Dex a-me tazon	40mg/ dobę	po	Po cyklu 5

1.Częstość podawania – co 21 dni

2. Maksymalna ilość cykli: do progresji choroby lub jej stabilizacji

3. Rekomendowane leczenie:

a. Bisfosfoniany

b. Profilaktyka przeciwzakrzepowa

c. Profilaktyka przeciwinfekcyjna: Fluconazol 50mg/d, Heviran 2x400mg/mg, Biseptol 480mg 2xdziennie-codziennie

d. Leki przeczyszczające

e. 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

IV. Trombocytopenia:

V. Jeśli liczba płytek krwi najpierw zmniejszy się do $9 \times 10^9/l$ – przerwać leczenie.

VI. Jeśli następnie powróci do $\geq 30 \times 10^9/l$ należy wznowić leczenie w dawce 15mg/d

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

VIII. Neutropenia:

IX. $9 \times 10^9/l$ - przerwanie leczenia Lenalidomidem, wznowienie, gdy $\geq 0,5 \times 10^9/l$.

X. Gdy neutropenia jest jedynym obserwowanym działaniem toksycznym należy ponownie zastosować wyjściową dawkę Lenalidomidu.

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

XII. W sytuacji, gdy ponownie dojdzie do spadku neutrocytów