



SCHEDA TECNICA TERAPIA LINFOMI NON HODGKIN FOLLICOLARI CD20+

Azienda Sanitaria Universitaria Giuliano Isontina

Terapia effettuata in stretta collaborazione con Emato-Oncologo e/o Oncologo

Criteria di esecuzione terapia con ZEVALIN (Y90)

- ⊙ LNH follicolare a cellule B antigene CD20+ ricaduti o refrattari a Rituximab, con:
 1. Infiltrazione midollare \leq 25%
 2. Valore assoluto dei neutrofili (ANC) $>1500/\mu\text{l}$
 3. Valore delle piastrine $>100.000/\mu\text{l}$ (ridurre la dose di Zevalin[®] a 11 MBq/kg in pazienti con conta di piastrine compresa fra $>100.000/\mu\text{l}$ e $<150.000/\mu\text{l}$)
- ⊙ **Escludere pazienti con:**
 1. Precedente terapia mieloablativa
 2. Precedente radioterapia su oltre il 25% del midollo osseo attivo
 3. Gravidanza e allattamento
 4. Conta delle piastrine $<100.000/\mu\text{l}$ o con numero di neutrofili $<1500/\mu\text{l}$
 5. Bambini o adolescenti di età inferiore a 18 anni
- ⊙ Eseguire pretrattamento con Rituximab 250 mg/mq al giorno 1 e terapia al giorno 8 preceduta poco prima da una seconda dose di Rituximab 250 mg/mq.
- ⊙ **Verificare peso corporeo e superficie corporea**
 1. Dose: nei pazienti che presentano 150.000 o più piastrine per mm^3 sm 15 MBq di Zevalin radiomarcato con (90Y), per kg di peso corporeo (ridurre la dose di Zevalin[®] a 11 MBq/kg in pazienti con conta di piastrine compresa fra $>100.000/\mu\text{l}$ e $<150.000/\mu\text{l}$)
 2. Dose massima comunque e sempre di 1200 MBq sm attraverso un filtro 0,2 o 0,22 micron a basso legame proteico
- ⊙ Sm in ricovero protetto o Day Hospital, non è richiesto l'isolamento del paziente (esposizione dei sanitari 0,00295 mSv/h ad un metro subito dopo la sm)
 - ⊙ L'esposizione alle radiazioni dei componenti familiari (prima settimana 0,035 mSv) è nel range della radiazione di fondo europea (0,04-0,15 mSv/settimana)
 - Massima eliminazione urinaria cumulativa in 1 settimana = 85 MBq (2,3 mCi)

- Piccole perdite di sangue (es. mestruazioni, tagli, emorroidi) non contengono livelli critici di radioattività

- Ⓢ Le reazioni avverse sono principalmente ematologiche.
- Ⓢ Le reazioni avverse non ematologiche sono rare e max di grado 1-2
- Ⓢ Nadir ematologico atteso tra 7-9 settimane grado max 3-4 con tempo mediana di recupero 1-3 settimane (20% dei paz necessita di trasfusione).
- Ⓢ Per 1 settimana dopo il trattamento:

- Pulire le contaminazioni di urina e collocare in appositi spazi il materiale contaminato da fluidi in modo che le persone non ne vengano inavvertitamente a contatto (es. nello scarico del bagno o in sacchetti di

plastica)

- Lavarsi con cura particolare le mani dopo aver urinato

- Ⓢ Per 1 anno dopo il trattamento:

- *Devono essere adottate efficaci misure contraccettive.*

Redatto da Comunicazione, Relazioni esterne aziendali, Ufficio stampa, URP ASUGI
su testo fornito dalla Struttura Complessa Medicina Nucleare

Struttura Complessa di MEDICINA NUCLEARE

Direttore: dott.ssa Franca Dore

Strada di Fiume 447 – 34 149 Trieste

Segreteria appuntamenti PET/TC: tel: 040 – 399 3380

Segreteria appuntamenti Scintigrafie: tel: 040 – 399 3379

Fax: 040 – 399 3382

e-mail: franca.dore@asugi.sanita.fvg.it

Coordinatore Tecnico: Marzia Zennaro

Tel: 040 – 399 3370 Fax: 040 – 399 3382

e-mail: marzia.zennaro@asugi.sanita.fvg.it

Revisione 01 – marzo 2021