

Højde Vægt BSA:

BEMÆRKNINGER: Se side 2

[illegible]

† Daunorubicin gives kl.11 – se arbejdsskema
Cytosinarabinosid gives kl. 8 og kl. 20 – se arbejdsskema

Bemærkninger	
1) Dosisreduktion	Daunorubicin: Bilirubin 20-50 µmol/l: Reducer dosis med 25% Bilirubin > 50 µmol/l: Reducer dosis med 50% Creatinin 0,105-0,265 mmol/l: Reducer dosis med 25% Creatinin > 0,265 mmol/l: Reducer dosis med 50% Cytosinearabinoside: Bilirubin > 34 µmol/l: Reducer dosis med 50%
2) Noxafil	Behandling med noxafil fortsættes til neutrocyttallet > 0,5 x 10 ⁹ /l
Knoglemarv	Der tages knoglemarv 21-28 dage efter afsluttet kemoterapi med henblik på remissionsstatus Knoglemarvsundersøgelser (2 x 2-4ml), særligt til flowcytometri i UK skal tages mandag til onsdag, hvis overhovedet muligt. Dagen før en helligdag skal også undgås, da der ikke vil være mulighed for at få prøverne analyseret. Hvis prøverne bliver for gamle er der risiko for MRD undersøgelsen ikke kan laves. Disse behandles efterfølgende som værende MRD+. Bed om hastesvar fra PAI – såfremt pt er PR eller RD meddeles det til MRD laboratoriet i Birmingham. Hvis marven er hypocellulær, skal den gentages efter yderligere 7 – 10 dage Komplet remission/CR: < 5% myeloblaster i normocellulær knoglemarv, tegn på myeloid regeneration, og inden for 14 dage fra KM skal thrombocytter over 100 x10⁹/l og neutrofile over 1.0 x10⁹/l Komplet remission med inkomplet regeneration/CRi: som ovenfor men thrombocytter eller neutrofiler opfylder ikke ovenstående. Partiel remission/PR: 5-15% myeloblaster i normocellulær knoglemarv, tegn på myeloid regeneration, thrombocytter over 100 x10⁹/l og neutrofile over 1.0 x10⁹/l Resistent sygdom/RD: >15% myeloblaster efter 1ste kur. Disse patienter kan dog fortsætte med 2.kur kemoterapi. Refraktær sygdom: Opnår ikke CR efter kur 2. Disse patienter fortsætter ikke behandling iht. protokollen, men bliver fulgt for survival resten af deres liv.
Videre behandling	Hvis patienten opnår CR eller CRi efter kur 1, allokeres patienten til MRD negative eller MRD positive/ukendt MRD armen (HR armen) afhængig af MRD status. Der kommer et svar på MRD status per e-mail ca. 5 arbejdsdage efter Birmingham har modtaget KM prøve. Er pt. PR eller RD går pt. i MRD+ armen. Uanset MRD status vil alle kunne indgå i en randomisering med +/- tilføjelse af AC220. Alle patienter skal derfor underskrive deltager information nr. 4 inden opstart af kur 2. Der skal tages EKG (i tripletter) og elektrolytter før randomisering til +/- small molecule. HR gruppen vil også kunne indgå i randomisering i en af 3 arme (se flow skema på hjemmesiden). Denne gruppe patienter skal derfor underskrive både deltager information nr. 3 og nr. 4 inden kur 2.
Kvalme-behandling	<u>Moderat kvalmebehandling:</u> Brug standard behandling