

ВЕАСОРР (интенсивная) ХС148 (сутки 1-3); ХС152 (сутки 8) (европейский протокол) Ходжкинская лимфома

Дни терапии	Лекарственное средство	Дозировка, мг/м ²	Растворитель	Объем (мл / шт)	Время введения	Путь введения
8	Блеомицин	10	-	0	болюс	внутривенно
8	Винкрестин	1,4(*)	0,9% NaCl	100 мл	10 минут	внутривенно
1	Доксорубин	35	0,9% NaCl	250 мл	1 час	внутривенно
1-14	Преднизон	40	-	0	-	перорально
1-7	Прокарбазин	100	-	0	-	перорально
1	Циклофосфамид	1250	0,9% NaCl	500 мл	1 час	внутривенно
1-3	Этопозид	200	0,9% NaCl	1000 мл	1 час	внутривенно

График введения препаратов:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
Блеомицин																					
							■														
Винкрестин																					
							■														
Доксорубин																					
■																					
Преднизон																					
■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■						
Прокарбазин																					
■	■	■	■	■	■	■															
Циклофосфамид																					
■																					
Этопозид																					
■	■	■																			

Дополнительная информация

ПОВТОРНО НА:
22 (день)

КОЛИЧЕСТВО ЦИКЛОВ:
2

Примечание:

Внимание! Доксорубин может быть кардиотоксическим при общей дозе ≥ 500 мг/м². Если общая доза составляет ≥ 200 мг, Этопозид растворяют в 1000 мл 0,9% раствора NaCl.

(*) Винкрестин, макс. 2 мг.

Месна: 20% дозы Циклофосфамида, через 0, 4, 8 ч после приема Циклофосфамида (перорально или внутривенно).

ГКСФ обязательны на 8-е сутки для достижения уровня лейкоцитов > 1000 /мм³.

Продолжение терапии только через 48 часов после прекращения ГКСФ.

Доза: 300 мкг/сутки подкожно при массе тела < 75 кг; 450 мкг/кг при массе тела > 75 кг.

Авторы: [Thomas Kühr](#), [Ewald Wöll](#), [Josef Thaler](#) (руководство «Протоколы химиотерапии 2016. Текущие протоколы и таргетная терапия» (17-е издание, Инсбрук).

Последнее изменение содержания: январь 2016 г.

Литература:

Diehl V. et al., N Engl J Med 348: 238ff, 2003.

