

**RUTIN****Polikliniskt upptrappningsschema Venclyxto +  
Rituximab (VR) och Venclyxto Obinutuzumab (VO)**

**Innehållsansvarig:** Martin Stenson, överläkare  
**Godkänd av:** Lars Möllgård, Sektionschef  
**Denna rutin gäller för:** Verksamhet Specialistmedicin

**Revideringar i denna version**

Detta är den första versionen av rutinen

**Revisionshistoria**

rev	Giltig fr.o.m	Förändring	Författare
1	2023-02	Första utgåvan av dokumentet	Martin Stenson

**Granskare**

Catharina Lewerin, överläkare  
 Seija Brundin, leg. Sjuksköterska  
 Nathalie Brandborg, leg. Sjuksköterska

**Innehåll**

1	Syfte .....	2
2	Bakgrund.....	2
3	Tumörlyssyndrom .....	2
	3.1 Tumörlyssprover .....	2
	3.2 Förebyggande behandling av tumörlyssyndrom .....	2
4	Inneliggande eller poliklinisk upptrappning? .....	2
	4.1 Inneliggande behandlingsstart .....	2
5	Upptrappningsschema.....	3
	5.1 Rituximab-Venetoklax .....	3
	5.2 Obinutuzumab-Venetoklax .....	3
	5.3 Läkares roll .....	3
	5.4 Sjuksköterskas roll .....	3
	Polikliniskt upptrappningsschema Venclyxto VR/VO sida 1.....	5
	Polikliniskt upptrappningsschema Venclyxto VR/VO sida 2.....	6
	Polikliniskt upptrappningsschema Venclyxto VR/VO sida 3.....	7
	Polikliniskt upptrappningsschema Venclyxto VR/VO sida 4.....	8
	Patientinformation sida 1 Upptrappningsschema Venclyxto® .....	9
	Patientinformation sida 2 Upptrappningsschema Venclyxto® .....	10

## 1 Syfte

Att beskriva hur insättning och upptrappning av Venclyxto® går till, utifrån risken för utveckling av tumörlyssyndrom. I denna rutin beskrivs upptrappning av Venclyxto® som del i behandlingsregimen venetoklax + rituximab (VR) och venetoklax + obinutuzumab (OR).

## 2 Bakgrund

Venclyxto® (venetoklax) är en oral BCL-2-hämmare, som i denna rutin beskrivs utifrån indikationen behandling av kronisk lymfatisk leukemi (KLL) i kombination med den monoklonala CD20-antikroppen rituximab. För information om mer exakta behandlingsindikationer hänvisas till FASS och nationella vårdprogram.

## 3 Tumörlyssyndrom

Behandling med Venclyxto® ger snabb reduktion av tumörceller. I situationer med snabbt tumörsönderfall finns förutsättningar att utveckla s.k. tumörlyssyndrom, vilket innebär att utflöde av stora mängder nukleinsyror, kalium och fosfat vilket kan orsaka urat-utfällning, kalcium-fosfat-precipitation och njursvikt. Hyperkalemi och hyperfosfatemi kan leda till hjärtarytmier.

### 3.1 Tumörlyssprover

Kalium, kalcium, fosfat, kreatinin och urea. Vid tumörlys stiger alla dessa prover utom kalcium, som sjunker.

### 3.2 Förebyggande behandling av tumörlyssyndrom

Tumörlyssyndrom förebyggs med hjälp av följande åtgärder:

- Mycket försiktig upptrappning av Venclyxto®-doserna enl. schema.
- Noggrann hydrering – både per oral och intravenös.
- Kontinuerliga kontroller av tumörlyssprover.
- Behandling med allopurinol som sänker s-urat.

## 4 Inneliggande eller poliklinisk upptrappning?

Utifrån total tumörbörda och patientens övriga sjuklighet väljs om upptrappning av Venclyxto® skall ske polikliniskt eller om de första dositeringarna behöver ske inneliggande. En poliklinisk patient som vid kontroll på öppenvården visar sig ha utvecklat tecken på tumörlyssyndrom kan behöva läggas in för mer intensiv vätskebehandling. I fall med snabbt stigande s-urat skall akutbehandling med Fasturtec® (rasburikas) övervägas, och denna behandling kan också ges förebyggande till högriskpatienter.

### 4.1 Inneliggande behandlingsstart

Hos högriskpatienter kan de första dosupptrappningsstegen behöva göras inneliggande. Principen är då samma som vid den polikliniska upptrappningen, med några skillnader: Patienten startar behandlingen inneliggande, eventuellt efter förbehandling med Fasturtec®. Intravenös vätskebehandling är mer intensiv (2-3 l/dygn), och tumörlyssprover kontrolleras 2 ggr/dygn. Om patienten klarar behandlingen utan påverkan på tumörlyssproverna kan utskrivning ske på dag 3. Vid behov läggs patienten sedan in igen vid första dosupptrappningen, alternativt övergår till fortsatt poliklinisk upptrappning.

## 5 Upptrappningsschema

Från sida 5 finns ett patientanpassat upptrappningsschema beskrivet. Ansvarig läkare skriver ut schemat och skriver i översiktschemat de datum som gäller fram till behandlingsvecka 3. Sjuksköterska på Lymfomteamet bokar in besök och provtagningstillfällen. I Melior finns en ordinationsmall för Venclyxto® för förenklad receptförskrivning. Om upptrappningen de tre första veckorna skett utan komplikationer, kan man övergå till ett förenklat upptrappningsschema från behandlingsvecka 4. I detta schema fortsätter patienten endast med oral hydrering efter provtagning. Har upptrappningen däremot varit komplicerad får även behandlingsvecka 4 och 5 ske enligt samma rutin som innan.

### 5.1 Rituximab-Venetoklax

När Venclyxto® kombineras med rituximab (VR) startas rituximab v. 6, efter att Venclyxto® är upptrappat. Rituximab ges sammanlagt 6 ggr med 4 veckors intervall. Total behandlingstid för VR är 2 år. Vg se Läkemedelsregimer under Kunskapsbanken på RCC:s hemsida.

### 5.2 Obinutuzumab-Venetoklax

När Venclyxto® kombineras med obinutuzumab (VO), startas obinutuzumab enligt ursprungsregimen innan upptrappningen av Venclyxto®. För att förenkla logistiken kring behandlingen samt förebygga läkemedelsreaktioner som är vanliga vid startdoserna på obinutuzumab hos obehandlade KLL-patienter, så ges VO i denna rutin på samma sätt som VR, dvs start av obinutuzumab v. 6, när Venclyxto® är upptrappat. De tre första tre doserna, ges veckovis, och härefter var fjärde vecka sammanlagt 6 cykler. Total behandlingstid för VO är 1 år. Vg se Läkemedelsregimer under Kunskapsbanken på RCC:s hemsida.

### 5.3 Läkares roll

Läkare ordinerar behandlingen och informerar patienten om upplägget. Recept skrivs på Venclyxto®, allopurinol och aciklovir. Lämpligen används ordinationsmall i Melior. Aciklovir bör startas efter några veckors behandling, när risk för tumörlys ej längre är överhängande. Om upptrappning av Venclyxto® fungerat utan komplikationer sker ett första återbesök till läkare efter 6 veckor, i samband med start av rituximab. I samband med detta besök tas beslut om när nästa återbesök skall ske. Lämpligen kvarstannar patienten för kontroller på Lymfomteamet så länge behandling med monoklonal antikropp fortgår (6 månader), varefter patienten får fortsätta kontrolleras via PAL-mottagning under resterande behandlingstid.

### 5.4 Sjuksköterskas roll

Huvudansvar för dosuppbyggnad av Venclyxto® har sjuksköterska på Lymfomteamet. Sjuksköterska ansvarar för att boka patienten för provtagning och besök till Lymfomteamet enligt uppbyggnadsschemat. Sjuksköterska ansvarar för att kontrollera tagna blodprover, godkänna att patienten tar sin Venclyxto®-tablett och att ge intravenös vätska enligt schemat. Behöver patienten diskuteras med läkare görs detta antingen med Lymf-ÖL1 eller med annan läkare med kännedom om patienten. I journalanteckningar anges vilken behandlingsdag patienten är på.

## RUTIN

### Polikliniskt upptrappningsschema Venclyxto + Rituximab (VR) och Venclyxto Obinutuzumab (VO)

Om tumörlysproverna visar lättare påverkan (stigande kalium, fosfat, krea, urat, sjunkande kalcium) men fortfarande inom referensintervallet behöver i normalfallet inga ytterligare åtgärder göras. Vid osäkerhet, i synnerhet vid stegring av kreatinin, kan dock diskussion med läkare naturligtvis tas. Om något av tumörlysproverna är påverkade och hamnat utanför referensintervallet (högt kalium, högt fosfat, högt urat, högt krea, lågt kalcium) bör diskussion med läkare tas, då detta skulle kunna vara tecken på tumörlyssyndrom (TLS). Exempel på möjliga åtgärder: Inläggning för mer intensiv vätskebehandling och ev. Fasturtec®. Ytterligare en dags poliklinisk behandling med iv vätska. Råd om mer intensiv oral hydrering.

Veckovis under upptrappningen kontrolleras blodstatus + neutrofila. Om patienten drabbas av cytopenier (sjunkande Hb, Tpk, neutrofila) kan upptrappningen av Venclyxto® behöva bromsas. Sjunkande blodparametrar skall således också diskuteras med läkare. En upptrappning av Venclyxto® utan komplikationer kan alltså helt skötas av sjuksköterska på Lymfomteamet, som vid behov diskuterar avvikande provsvar med läkare. Om patienten får komplikationer eller försämras kliniskt får läkarbesök bokas in.

Personnr.

Namn

# Polikliniskt upptrappningsschema Venclyxto VR/VO sida 1

	Behandlingsvecka 1							Behandlingsvecka 2							Behandlingsvecka 3							Behandlingsvecka 4							Behandlingsvecka 5						
Kalendervecka																																			
Dag	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35
Datum/veckodag för dosökning																																			
Venclyxto 20 mg	x	x	x	x	x	x	x																												
Venclyxto 50 mg								x	x	x	x	x	x	x																					
Venclyxto 100 mg															x	x	x	x	x	x	x														
Venclyxto 200 mg																						x	x	x	x	x	x	x							
Venclyxto 400 mg																													x	x	x	x	x	x	x

## Inför behandlingsstart:

Två dygn innan behandlingsstart påbörjas hydrering, patienten skall dricka ordentligt, minst 1,5-2 liter vatten/mineralvatten per dygn, vilket skall fortsätta under hela upptrappningen.

Allopurinol 300 mg x 1 startas.

Aktuella prover, högst 1 vecka gamla, skall finnas: Fullständigt blodstatus + diff, elstatus inkl kalcium och alb, urat, fosfat, leverstatus.

### Behandlingsvecka 1 = Kalendervecka: .....

**Dag 1**..... (veckodag/datum)  Ssk-besök (+ ev.provtagning) inbokad

Första Venclyxtodosen på 20 mg tas efter att patienten kommit till Lymfomteamet.

Infusion Ringer-Acetat 1000 ml.

**Dag 2**..... (veckodag/datum)  Ssk-besök + provtagning inbokad

Provtagning innan andra Venclyxtodosen: Elstatus, s-ca, alb, urat, fosfat. Invänta provsvar.

Infusion Ringer-Acetat 1000 ml.

Om proverna är bra kan patienten ta andra Venclyxtodosen på 20 mg.

Vid tecken på TLS/förrädd cytopeni tas diskussion med läkare.

**Dag 3 och framåt:** Patienter fortsätter med Venclyxto 20 mg x 1 i hemmet.

### Behandlingsvecka 2 = Kalendervecka.....

**Dag 8**..... (veckodag/datum)  Ssk-besök + provtagning inbokad

Dosökning Venclyxto till 50 mg.

Provtagning: Blodstatus + neutrofila, elstatus, s-ca, alb, urat, fosfat. Invänta provsvar.

Infusion Ringer-Acetat 1000 ml.

Om proverna är bra kan patienten ta första Venclyxtodosen på 50 mg.

Vid tecken på TLS/förrädd cytopeni tas diskussion med läkare.

**Dag 9**..... (veckodag/datum)  Ssk-besök + provtagning inbokad

Provtagning innan andra Venclyxtodosen på 50 mg: Elstatus, s-ca, alb, urat, fosfat. Invänta provsvar.

Infusion Ringer-Acetat 1000 ml.

Om proverna är bra kan patienten ta andra Venclyxtodosen på 50 mg.

Vid tecken på TLS tas diskussion med läkare.

**Dag 10 och framåt:** Patienter fortsätter med Venclyxto 50 mg x 1 i hemmet.

Personnr.

Namn

## Polikliniskt upptrappningsschema Venclyxto VR/VO sida 2

### Behandlingsvecka 3 = Kalendervecka.....

**Dag 15**..... (veckodag/datum)

Ssk-besök + provtagning inbokat

Dosökning Venclyxto till 100 mg.

Provtagning: Blodstatus + neutrofila, elstatus, s-ca, alb, urat, fosfat. Invänta provsvar.

Infusion Ringer-Acetat 1000 ml.

Om proverna är bra kan patienten ta första Venclyxtodosen på 100 mg.

Vid tecken på TLS/förvärrad cytopeni tas diskussion med läkare.

**Dag 16**..... (veckodag/datum)

Ssk-besök + provtagning inbokat

Provtagning innan andra Venclyxtodosen på 100 mg: Elstatus, s-ca, alb, urat, fosfat. Invänta provsvar.

Infusion Ringer-Acetat 1000 ml.

Om proverna är bra kan patienten ta andra Venclyxtodosen på 50 mg.

Vid tecken på TLS tas diskussion med läkare.

**Dag 17 och framåt:** Patienter fortsätter med Venclyxto 100 mg x 1 i hemmet.

### Behandlingsvecka 4 = Kalendervecka.....

**Dag 22**..... (veckodag/datum)

Ssk-besök + provtagning inbokat

Dosökning Venclyxto till 200 mg.

Provtagning: Blodstatus + neutrofila, elstatus, s-ca, alb, urat, fosfat. Invänta provsvar.

Om proverna är bra och upptrappningen hittills skett utan komplikationer (TLS/förvärrad cytopeni) kan patienten ta första Venclyxtodosen på 200 mg och sedan återvända hem med fortsatt Venclyxto 200 mg x 1, endast oral hydrering och nästa återbesök dag 29. Aciklovir 400 mg x 2 startas.

Vid tecken på TLS i aktuella prover eller om patienten haft TLS i föregående upptrappningssteg, ges infusion 1000 ml Ringer-Acetat, och patienten bokas för provtagning och besök dag 23:

**Dag 23**..... (veckodag/datum)

Ssk-besök + provtagning inbokat

OBS! Bokas endast vid behov enl ovan. Provtagning innan andra Venclyxtodosen på 200 mg: Elstatus, s-ca, alb, urat, fosfat.

Om proverna är bra kan patienten ta andra Venclyxtodosen på 200 mg. Infusion Ringer-Acetat 1000 ml.

Vid tecken på TLS tas diskussion med läkare.

**Dag 24 och framåt:** Patienten fortsätter med Venclyxto 200 mg x 1 i hemmet.

Personnr.

Namn

## Polikliniskt upptrappningsschema Venclyxto VR/VO sida 3

### Behandlingsvecka 5 = Kalendervecka.....

Dag 29..... (veckodag/datum)

Ssk-besök + provtagning inbokat

Dosökning Venclyxto till 400 mg = sista dosökningen.

Provtagning: Blodstatus + neutrofila, elstatus, s-ca, alb, urat, fosfat. Invänta provsvar.

Om proverna är bra och upptrappningen hittills skett utan komplikationer (TLS/förräddad cytopeni) kan patienten ta första Venclyxtodosen på 400 mg och sedan återvända hem med fortsatt Venclyxto 400 mg x 1 och endast oral hydrering.

Vid tecken på TLS i aktuella prover eller om patienten haft TLS i föregående upptrappningssteg, ges infusion 1000 ml Ringer-Acetat, och patienten bokas för provtagning och besök dag 30:

Dag 30..... (veckodag/datum)

Ssk-besök + provtagning inbokat

OBS! Bokas endast vid behov enl ovan. Provtagning innan andra Venclyxtodosen på 400 mg: Elstatus, s-ca, alb, urat, fosfat.

Om proverna är bra kan patienten ta andra Venclyxtodosen på 400 mg. Infusion Ringer-Acetat 1000 ml.

Vid tecken på TLS tas diskussion med läkare.

**Dag 31 och framåt:** Patienter fortsätter med Venclyxto 400 mg x 1 i hemmet.

### Behandlingsvecka 6 = Kalendervecka.....

Dag 36..... (veckodag/datum)

Läk-besök + provtagning inbokat

Obinutuzumab dos 1 (100mg) (ssk-besök)

Rituximab dos 1 (ssk-besök)

Provtagning: Blodstatus + neutrofila, elstatus, s-ca, alb, urat, fosfat, leverstatus

Återbesök till läkare på Lymfomteamet för klinisk kontroll. Start av behandling med rituximab eller obinutuzumab. Allopurinol avslutas. Behandling med Venclyxto 400 mg dagligen fortsätter tills vidare.

Återgång till ordinarie vätskeintag. Planering av fortsatt provtagning och återbesök:

**VO:** Ssk-besök för obinutuzumab: Dag 36 (100 mg), dag 37 (900 mg), behandlingsvecka 7, v. 8, v. 10, v. 14, v. 18, v. 22 och v. 26. Prover i samband med dessa besök: Hb, lpk, tpk, neutrofila, elstatus, leverstatus, urat. Läkargesök v 26 i samband med sista O-dosen, sedan övergång till PAL. Sammanlagt 1 års behandling. Se nästa sida för bokningsschema.

**VR:** Ssk-besök för rituximab v. 6, v. 10, v. 14, v. 18, v. 22 och v. 26. Prover i samband med dessa besök: Hb, lpk, tpk, neutrofila, elstatus, leverstatus, urat. Läkargesök v 26 i samband med sista R-dosen, sedan övergång till PAL. Sammanlagt 2 års behandling. Se nästa sida för bokningsschema.

Personnr.

Namn

## Polikliniskt upptrappningsschema Venclyxto VR/VO sida 4

### Fortsatt behandling enligt schema VO (Venclyxto + obinutuzumab)

	O cykel 1	O cykel 1	O cykel 1	O cykel 1
VO	Behandlings- vecka 6, dag 36	Behandlings- vecka 6, dag 37	Behandlings- vecka 7, dag 43	Behandlings- vecka 8, dag 50
Kalendervecka				
Datum/veckodag för behandling				
	Obinutuzumab 100 mg	Obinutuzumab 900 mg	Obinutuzumab 1000 mg	Obinutuzumab 1000 mg

Prover i samband med varje besök: Hb, lpk, tpk, neutrofila, elstatus, leverstatus, urat.

	O cykel 2	O cykel 3	O cykel 4	O cykel 5	O cykel 6
VO	Behandlings- vecka 10	Behandlings- vecka 14	Behandlings- vecka 18	Behandlings- vecka 22	Behandlings- vecka 22
Kalendervecka					
Datum/veckodag för behandling					
	Obinutuzumab 1000 mg	Obinutuzumab 1000 mg	Obinutuzumab 1000 mg	Obinutuzumab 1000 mg	Obinutuzumab 1000 mg

	R cykel 1	R cykel 2	R cykel 3
VR	Behandlings- vecka 6, dag 36	Behandlings- vecka 10	Behandlings- vecka 14
Kalendervecka			
Datum/veckodag för behandling			
	Rituximab 375 mg/m <sup>2</sup> iv	Rituximab 500 mg/m <sup>2</sup> iv eller Rituximab 1600 mg s.c.	Rituximab 500 mg/m <sup>2</sup> iv eller Rituximab 1600 mg s.c.

### Fortsatt behandling enligt schema VR (Venclyxto + rituximab)

Prover i samband med varje besök:  
Hb, lpk, tpk, neutrofila, elstatus,  
leverstatus, urat.

	R cykel 4	R cykel 5	R cykel 6
VR	Behandlings- vecka 18	Behandlings- vecka 22	Behandlings- vecka 26
Kalendervecka			
Datum/veckodag för behandling			
	Rituximab 500 mg/m <sup>2</sup> iv eller Rituximab 1600 mg s.c.	Rituximab 500 mg/m <sup>2</sup> iv eller Rituximab 1600 mg s.c.	Rituximab 500 mg/m <sup>2</sup> iv eller Rituximab 1600 mg s.c.

Personnr.

Namn

## Patientinformation sida 1 Upptrappningsschema Venclyxto®

Du skall starta med en tablett som heter Venclyxto®, som är ett potent läkemedel mot kronisk lymfatisk leukemi (KLL). Pga tablettens starka effekt är det viktigt att skydda bl.a. njurarna från nedbrytningsprodukter från KLL-cellerna.

Detta gör du genom att trappa upp tablettens dosering försiktigt under 5 veckor, och samtidigt skall du dricka minst 1,5-2 liter vatten/mineralvatten varje dag under upptrappningsfasen. Detta skall du börja med 2 dygn innan behandlingsstart, då du även skall starta förebyggande behandling med Allopurinol som skyddar njurarna. Aciklovir, som skyddar mot virus, startar du med efter några veckors Venclyxto®-behandling (behandlingsvecka 4). Hämta ut dina mediciner från apoteket innan behandlingsstart.

Under upptrappningen kommer du ha täta besök på Lymfomteamet för provtagning och behandling med dropp. Du ska ha med dina Venclyxto®-tabletter till Lymfomteamet och ta dem där.

När upptrappningen av Venclyxto® är klar så startar behandling med en målinriktad antikropp (Mabthera/rituximab eller Gazyvaro/obinutuzumab), som kommer ges c:a var 4:e vecka under 6 månader. Venclyxtobehandlingen fortsätter parallellt med detta, och här planeras sammanlagt 1-2 års behandling, beroende på vilken antikropp som du får.

### Behandlingsvecka 1 = Kalendervecka.....

**Venclyxto 20 mg**

**Dag 1.....** (datum, tid)

**Besök på Lymfomteamet.** Första Venclyxtodosen 20 mg (2 tabletter á 10 mg) tas på plats efter att sjuksköterska gett godkännande. Dropp ges.

**Dag 2.....** (datum, tid)

**Besök på Lymfomteamet.** Provtagning. Sköterska säger till när andra Venclyxtodosen på 20 mg kan tas. Dropp ges.

**Från dag 3.....** (datum)

Venclyxto 20 mg tas dagligen i hemmet. Fortsätta dricka 1,5-2 liter/dygn.

### Behandlingsvecka 2 = Kalendervecka.....

**Venclyxto 50 mg**

**Dag 8.....** (datum, tid)

**Besök på Lymfomteamet.** Provtagning. Första Venclyxtodosen 50 mg tas efter att sjuksköterska gett godkännande. Dropp ges.

**Dag 9.....** (datum, tid)

**Besök på Lymfomteamet.** Provtagning. Andra Venclyxtodosen 50 mg tas efter att sjuksköterska gett godkännande. Dropp ges.

**Från dag 10.....** (datum)

Venclyxto 50 mg tas dagligen i hemmet. Fortsätta dricka 1,5-2 liter/dygn.

Personnr.

Namn

## Patientinformation sida 2 Upptrappningsschema Venclyxto®

### Behandlingsvecka 3 = Kalendervecka.....

**Venclyxto 100 mg**

**Dag 15**..... (datum, tid)

**Besök på Lymfomteamet.** Provtagning. Första Venclyxtodosen 100 mg tas efter att sjuksköterska gett godkännande. Dropp ges.

**Dag 16**..... (datum, tid)

**Besök på Lymfomteamet.** Provtagning. Andra Venclyxtodosen 100 mg tas efter att sjuksköterska gett godkännande. Dropp ges.

**Från dag 17**..... (datum)

Venclyxto 100 mg tas dagligen i hemmet. Fortsätta dricka 1,5-2 liter/dygn.

### Behandlingsvecka 4 = Kalendervecka.....

**Venclyxto 200 mg**

**Dag 22**..... (datum, tid)

**Besök på Lymfomteamet.** Provtagning. Första Venclyxtodosen 200 mg (2 tabletter á 100 mg) tas efter att sjuksköterska gett godkännande. Sedan kan du sannolikt återvända hem för fortsatt behandling med Venclyxto 200 mg dagligen. Fortsätta dricka 1,5-2 liter/dygn. Starta behandling med Aciklovir 400 mg morgon och kväll.

Om proverna inte ser helt bra ut ges eventuellt dock dropp enligt samma rutin som tidigare veckor, och då bokas ett nytt besök in dag 23.

### Behandlingsvecka 5 = Kalendervecka.....

**Venclyxto 400 mg**

**Dag 29**..... (datum, tid)

**Besök på Lymfomteamet.** Provtagning. Första Venclyxtodosen 400 mg (4 tabletter á 100 mg) tas efter att sjuksköterska gett godkännande. Sedan kan du sannolikt återvända hem för fortsatt behandling med Venclyxto 400 mg dagligen. Fortsätta dricka 1,5-2 liter/dygn.

Om proverna inte ser helt bra ut ges eventuellt dock dropp enligt samma rutin som tidigare veckor, och då bokas ett nytt besök in dag 30.

### Behandlingsvecka 6 = Kalendervecka.....

..... (datum)

**Återbesök till läkare** på Dagvården för klinisk kontroll. Provtagning. Start av behandling med Mabthera eller Gazyvaro. Allopurinol avslutas. Behandling med Venclyxto 400 mg dagligen fortsätter tills vidare. Återgång till ordinarie vätskeintag. Planering av fortsatt provtagning och återbesök.