Principio Activo
Odronextamab

Marca
ORDSPONO Concentrado para solución; 2, 80 y 320 mg

Clase
Ac.monoclonal anti CD20/CD3.

Indicación
Linfoma folicular en recaida o refractario tras 2 ó más líneas de ttº (LF) Linfoma B difuso de células grandes en recaida o refractario tras 2ó más líneas de ttº (LBCDG)

Dosis
CICLOS 1º a 4º de 21 días: <u>CICLO 1</u>: 1d:0,2 mg 2d: 0,5 mg 8d:2 mg 9d: 2 mg 15d:10 mg 16d: 10 mg Perfusión en 4 h <u>CICLOS 2-4: </u>(LF/LBCDG): 1,8 y 15 d: 80 mg/160 mg Perfusión en 4 h el 1d del 2º ciclo. Si lo tolera puede infundirse en 1 h el resto de días del ciclo. MANTº: 160 mg / 320 mg Perfusión de 1 h cada cada 2 sem. Si se consigue una RC de 9 m pasar a 160 mg /320 mg cada 4 sem.

Dosis Renal
No se recomienda ajustar dosis en Iª renal.

Nefrotoxicidad
SLT (0,5% en FT), Sde liber. Citoquinas (52-58% según FT y ensayos), (mediana de tiempo: 19 horas: entre 3 h y 9 días) por mecanismos derivados de la hipotensión arterial, caida del gasto cardiaco, formación de un tercer espacio, edemas), edemas. Hipofosforemia (19%), hipopotasemia (21,9% ensayo ELM-2), hiponatremia, hipomagnesemia. Diarrea (28% ensayo ELM-2). En otros ttº como la terapia CAR-T se han descrito FRA y síndrome nefrótico por GNFyS colapsante 2ª al exceso de citoquinas que inducen daño podocitario y túbulo/intersticial aunque en búsqueda de Dic/24 no se han encotrado casos similares es de suponer que un mismo mecanismo de daño induzca una complicación similar.

Plan