



Principio Activo

Odronextamab

Marca

ORDSPONO Concentrado para solución; 2, 80 y 320 mg

Clase

Ac.monoclonal anti CD20/CD3.

Indicación

Linfoma folicular en recaída o refractario tras 2 ó más líneas de tt° (LF)
Linfoma B difuso de células grandes en recaída o refractario tras 2 ó más líneas de tt° (LBCDG)

Dosis

CICLOS 1º a 4º de 21 días:

CICLO 1: 1d:0,2 mg 2d: 0,5 mg 8d:2 mg 9d: 2 mg 15d:10 mg 16d: 10 mg

Perfusión en 4 h

CICLOS 2-4: (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, caída del gasto cardiaco, formación de un tercer espacio, 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 encontrado casos similares es de suponer que un mismo mecanismo de daño induzca una complicación similar.

Plan