



PROTOCOLE DE RECHERCHE : BGB-3111-308 - Bras B Rituximab + Lénalidomide C1

Lymphomes folliculaires et/ou indolents

Cycle	Nombre de cycles	Durée (jours)
_____	1	28
Taille (cm)	Poids (kg)	Surface (m ²)
_____	_____	_____
Date résultat	Date résultat	Allergies
_____	_____	_____

Jours d'administration planifiés

Jour 1 Jour 8 Jour 15 Jour 22

sujet : _____

Prérequis

Se référer au protocole de recherche

Pre-chimiothérapie

Acétaminophène 650 mg orale

1 heure avant le riTUXimab.

Répéter aux 4 heures pendant la perfusion.

DiphenhydrAMINE 25 mg orale

1 heure avant le riTUXimab.

Répéter aux 4 heures pendant la perfusion.

Hydrocortisone 100 mg intraveineux
30 minutes avant le riTUXimab.

ou

MéthylPREDNISolone 80 mg intraveineux
30 minutes avant le riTUXimab si risque élevé de réactions d'hypersensibilité

Chimiothérapie

Le Lénalidomide doit être administré avant le Rituximab.

Il peut être donné en même temps que la pré-médication.

Lénalidomide mg orale

Jours 1 à 21

une fois par jour avec ou sans nourriture

Signature du prescripteur (no de permis)

Date de prescription

Signature du pharmacien

Date de validation

Dernière modification : 2024-08-15 08:24



**PROTOCOLE DE RECHERCHE : BGB-3111-308 -
Bras B Rituximab + Lénalidomide C1**

Lymphomes folliculaires et/ou indolents

Cycle	Nombre de cycles	Durée (jours)	
_____	1	28	
Taille (cm)	Poids (kg)	Surface (m ²)	Allergies
_____	_____	_____	_____
Date résultat	Date résultat		

Jour 1 (Suite)

Chimiothérapie

RiTUXImab (Truxima) 375 mg/m² = mg intraveineux

Jour 1

Dans 250-500 mL NaCl 0.9%

Débits progressifs selon la FADM

Post-chimiothérapie

Prochlorpérazine 10 mg orale

aux 4 à 6 heures si besoin

Allopurinol 300 mg orale
une fois par jour

Valacyclovir 500 mg orale
En continu

deux fois par jour. (Si Clcr inférieure ou égale à 30 mL/min : 500 mg PO une fois par jour)

Choix de la thromboprophylaxie :

Acide acétylsalicylique 80 mg orale
une fois par jour

Daltéparine 5000 unités sous-cutanée
une fois par jour

Enoxaparine 40 mg sous-cutanée
une fois par jour

Tinzaparine 4500 unités sous-cutanée
une fois par jour

Signature du prescripteur (no de permis)

Date de prescription

Signature du pharmacien

Date de validation

Dernière modification : 2024-08-15 08:24



PROTOCOLE DE RECHERCHE : BGB-3111-308 - Bras B Rituximab + Lénalidomide C1

Lymphomes folliculaires et/ou indolents

Cycle	Nombre de cycles	Durée (jours)	
_____	1	28	
Taille (cm)	Poids (kg)	Surface (m ²)	Allergies
_____	_____	_____	_____
Date résultat	Date résultat		
_____	_____		

Jour 8

sujet : _____

Prérequis

Se référer au protocole de recherche

Pre-chimiothérapie

Acétaminophène 650 mg orale

1 heure avant le riTUXimab.

Répéter aux 4 heures pendant la perfusion.

DiphénhydrAMINE 25 mg orale

1 heure avant le riTUXimab.

Répéter aux 4 heures pendant la perfusion.

Hydrocortisone 100 mg intraveineux
30 minutes avant le riTUXimab.

ou

MéthylPREDNISolone 80 mg intraveineux
30 minutes avant le riTUXimab si risque élevé de réactions d'hypersensibilité

Chimiothérapie

Le Lénalidomide doit être administré avant le Rituximab.

(Prise à domicile)

Information à collecter par infirmière de recherche.

RiTUXimab (Truxima) 375 mg/m² = mg intraveineux

Jour 8

Dans 250-500 mL NaCl 0.9%

Débits progressifs selon la FADM

Signature du prescripteur (no de permis)

Date de prescription

Signature du pharmacien

Date de validation

Dernière modification : 2024-08-15 08:24



**PROTOCOLE DE RECHERCHE : BGB-3111-308 -
Bras B Rituximab + Lénalidomide C1**

Lymphomes folliculaires et/ou indolents

Cycle	Nombre de cycles	Durée (jours)	
_____	1	28	
Taille (cm)	Poids (kg)	Surface (m ²)	Allergies
_____	_____	_____	_____
Date résultat	Date résultat		

Jour 8 (Suite)

Post-chimiothérapie

Prochlorpérazine 10 mg orale
aux 4 à 6 heures si besoin

Allopurinol 300 mg orale
une fois par jour

Valacyclovir 500 mg orale
En continu

deux fois par jour. (Si Clcr inférieure ou égale à 30 mL/min : 500 mg PO une fois par jour)

Choix de la thromboprophylaxie :

Acide acétylsalicylique 80 mg orale
une fois par jour

Daltéparine 5000 unités sous-cutanée
une fois par jour

Enoxaparine 40 mg sous-cutanée
une fois par jour

Tinzaparine 4500 unités sous-cutanée
une fois par jour

Signature du prescripteur (no de permis)

Date de prescription

Signature du pharmacien

Date de validation

Dernière modification : 2024-08-15 08:24



PROTOCOLE DE RECHERCHE : BGB-3111-308 - Bras B Rituximab + Lénalidomide C1

Lymphomes folliculaires et/ou indolents

Cycle	Nombre de cycles	Durée (jours)	
_____	1	28	
Taille (cm)	Poids (kg)	Surface (m ²)	Allergies
_____	_____	_____	_____
Date résultat	Date résultat		
_____	_____		

Jour 15

sujet : _____

Prérequis

Se référer au protocole de recherche

Pre-chimiothérapie

Acétaminophène 650 mg orale

1 heure avant le riTUXimab.

Répéter aux 4 heures pendant la perfusion.

DiphénhydrAMINE 25 mg orale

1 heure avant le riTUXimab.

Répéter aux 4 heures pendant la perfusion.

Hydrocortisone 100 mg intraveineux
30 minutes avant le riTUXimab.

ou

MéthylPREDNISolone 80 mg intraveineux
30 minutes avant le riTUXimab si risque élevé de réactions d'hypersensibilité

Chimiothérapie

Le Lénalidomide doit être administré avant le Rituximab.

(Prise à domicile)

Information à collecter par infirmière de recherche.

RiTUXimab (Truxima) 375 mg/m² = mg intraveineux

Jour 15

Dans 250-500 mL NaCl 0.9%

Débits progressifs selon la FADM

Signature du prescripteur (no de permis)

Date de prescription

Signature du pharmacien

Date de validation

Dernière modification : 2024-08-15 08:24



**PROTOCOLE DE RECHERCHE : BGB-3111-308 -
Bras B Rituximab + Lénalidomide C1**

Lymphomes folliculaires et/ou indolents

Cycle	Nombre de cycles	Durée (jours)	
_____	1	28	
Taille (cm)	Poids (kg)	Surface (m ²)	Allergies
_____	_____	_____	_____
Date résultat	Date résultat		

Jour 15 (Suite)

Post-chimiothérapie

Prochlorpérazine 10 mg orale
aux 4 à 6 heures si besoin

Allopurinol 300 mg orale
une fois par jour

Valacyclovir 500 mg orale
En continu

deux fois par jour. (Si Clcr inférieure ou égale à 30 mL/min : 500 mg PO une fois par jour)

Choix de la thromboprophylaxie :

Acide acétylsalicylique 80 mg orale
une fois par jour

Daltéparine 5000 unités sous-cutanée
une fois par jour

Enoxaparine 40 mg sous-cutanée
une fois par jour

Tinzaparine 4500 unités sous-cutanée
une fois par jour

Signature du prescripteur (no de permis)

Date de prescription

Signature du pharmacien

Date de validation

Dernière modification : 2024-08-15 08:24



**PROTOCOLE DE RECHERCHE : BGB-3111-308 -
Bras B Rituximab + Lénalidomide C1**

Lymphomes folliculaires et/ou indolents

Cycle	Nombre de cycles	Durée (jours)
_____	1	28
Taille (cm)	Poids (kg)	Surface (m ²)
_____	_____	_____
Date résultat	Date résultat	Allergies
_____	_____	_____

Jour 22

sujet : _____

Pre-chimiothérapie

Acétaminophène 650 mg orale
1 heure avant le riTUXimab.
Répéter aux 4 heures pendant la perfusion.

DiphenhydrAMINE 25 mg orale
1 heure avant le riTUXimab.
Répéter aux 4 heures pendant la perfusion.

Hydrocortisone 100 mg intraveineux
30 minutes avant le riTUXimab.

ou

MéthylPREDNISolone 80 mg intraveineux
30 minutes avant le riTUXimab si risque élevé de réactions d'hypersensibilité

Chimiothérapie

RiTUXimab (Truxima) 375 mg/m² = mg intraveineux

Jour 22

Dans 250-500 mL NaCl 0.9%

Débits progressifs selon la FADM

Signature du prescripteur (no de permis)

Date de prescription

Signature du pharmacien

Date de validation

Dernière modification : 2024-08-15 08:24



**PROTOCOLE DE RECHERCHE : BGB-3111-308 -
Bras B Rituximab + Lénalidomide C1**

Lymphomes folliculaires et/ou indolents

Cycle	Nombre de cycles	Durée (jours)	
_____	1	28	
Taille (cm)	Poids (kg)	Surface (m ²)	Allergies
_____	_____	_____	_____
Date résultat	Date résultat		

Jour 22 (Suite)

Post-chimiothérapie

Prochlorpérazine 10 mg orale
aux 4 à 6 heures si besoin

Allopurinol 300 mg orale
une fois par jour

Valacyclovir 500 mg orale
En continu

deux fois par jour. (Si Clcr inférieure ou égale à 30 mL/min : 500 mg PO une fois par jour)

Choix de la thromboprophylaxie :

Acide acétylsalicylique 80 mg orale
une fois par jour

Daltéparine 5000 unités sous-cutanée
une fois par jour

Enoxaparine 40 mg sous-cutanée
une fois par jour

Tinzaparine 4500 unités sous-cutanée
une fois par jour

Signature du prescripteur (no de permis)

Date de prescription

Signature du pharmacien

Date de validation

Dernière modification : 2024-08-15 08:24