

Linfoma Primário do Sistema Nervoso Central

Protocolo de quimioterapia isolada para linfoma primário de SNC

Methotrexate: 1000 mg/m² IV D1, D10 e D20

Lomustina: 40 mg/m² VO D1

Procarbazina: 60 mg/m² VO D1 ao D7

Metilprednisolona: VO ou IV, 120 mg/m² em dias alternados D1 ao D20 e 60 mg/m² D21 ao D45

Methotrexate 15 mg e Citarabina 40 mg IT D1, D5, D10 e D15

Observação:

Iniciar Methotrexate após alcalinização de urina e pH urinária >7,5.

Resgate com leucovorin 25 mg iniciar 24 hs após o término da administração do Methotrexate IV a cada 6 horas por 3 dias e 10 mg a cada 6 horas por 2 dias após o Methotrexate IT ou conforme nível sérico de Methotrexate.

Dia 45 – reavaliação

Se doença estável ou progressiva, suspender protocolo

Se resposta parcial ou completa, realizar mais 5 ciclos a cada 6 semanas

Methotrexate: 1000 mg/m² IV D1

Lomustina: 40 mg/m² VO D1

Procarbazina 60mg/m² VO D1 ao D7

Methotrexate IT 15 mg e citarabina 40 mg D1

Resgate com Leucovorin: iniciar 24 horas após o término da infusão do Methotrexate IV, Leucovorin 25 mg VO a cada 6 horas por 3 dias. Após o Methotrexate IT iniciar Leucovorin 10 mg a cada 6 horas por 2 dias.

Ref. (01)

Linfoma Primário do SNC

Methotrexate: 3.5 gm/m² IV durante 2 horas semanalmente por 5 doses

Methotrexate Intratecal: 12 mg IT semanalmente depois do Methotrexate IV

Leucovorin: 10 mg IV a cada 6 horas por 12 doses, iniciando 24 horas depois do MTX IV e 10mg

IV a cada 12 horas por 8 doses, iniciando 24 horas depois do MTX IT

Vincristina: 1.4 mg/m² IV semanalmente durante o Methotrexate IV

Procarbazina: 100 mg/m²/dia VO por 7 dias ciclos 1, 3 e 5 do Methotrexate IV

Quando a quimioterapia é completada, a radioterapia holocraniana é realizada com dose total de 45 cGy.

Ref. (02)

Tratamento de pacientes imunocompetentes

Semanas 1, 5 e 9:

Procarbazina: 100 mg/m²/dia VO, por 7 dias

Vincristina: 1,4 mg/m²/dia IV (não exceder 2,8 mg)

Methotrexate: 2,5 g/m² IV, durante 2 h

Leucovorin: 10 mg VO, de 6/6 h, por 12 doses;
iniciar 24 h após o início do Methotrexate.

Semanas 2, 4, 6, 8 e 10:

Methotrexate intra-Ommaya: 12 mg/dose

Leucovorin: 5 mg VO, de 12/12 h, por 8 doses;
iniciar 24 horas após o Methotrexate.

Semanas 3 e 7:

Vincristina: 1,4 mg/m² IV (não exceder 2,8 mg)

Methotrexate: 2,5 g/m² IV, durante 2 h

Leucovorin®: 10 mg VO, de 6/6 h, por 12 doses;

iniciar 24 h após o início do Methotrexate.

Semana 11:

- realizar RNM de cérebro. Se < 50 anos, prosseguir com RT: RT de cérebro total (45 Gy em 25 frações de 180 cGy/dia); 30 a 40 Gy em globo ocular acometido pelo linfoma. Para pacientes com RC, a RT de cérebro total é constituída de 36 Gy divididos em 2 frações diárias de 1,2 Gy (total de 15 dias). Se > 60 anos, administrar doses de Ara-C com as doses descritas para as semanas 16 e 19.

Semana 16:

realizar RNM de cérebro e administrar Ara-C: 2g/m²/dia IV, durante 3 horas, por 2 dias.

Semana 19:

Ara-C: 3 g/m²/dia IV, em 3 horas, por 2 dias.
Ref. (03)

1. Hoang-Xuan *et al.* Chemotherapy alone as initial treatment for primary CNS lymphoma in patients older than 60 years: a multicenter phase II study of the european organization for research and treatment of cancer brain tumor group. *JCO*, 2003;21:2726-2731.
2. Abrey LÉ, *et al.* Treatment for primary CNS lymphoma; the next step. *J Clin Oncol* 2002;18:3144-3150.
3. De Angelis LM, Tong WP, Lin S, Fleisher M, *et al.* Combination chemotherapy and radiotherapy for primary central nervous system lymphoma: Radiation Therapy Oncology Group Study 93-10. *J Clin Oncol* 2002; 20: 4643-8.