

APÊNDICE B - Protocolo de tratamento a ser empregado na instituição: GRAALL, 2003

	Droga	Doses	Dias de administração
Terapia de indução:			
Pré-fase	PDN	60 mg/m ² /d (PO)	D -7 a -1
	MTX	15 mg (IT)	Entre o D -7 e -4
Indução	PDN	60 mg/m ² /d (PO)	D 1 a 14
	VCR	2 mg/d (IV)	D 1, 8, 15 e 22
	DNR	50 mg/m ² /d (IV)	D 1 a 3
		30 mg/m ² /d (IV)	D 15 e 16
	PEG-ASPA	2,000 IU/m ² /d (IV)	D 12 * e D 26
	CPM	750 mg/m ² /d (IV, 3h)	D 1
		750 mg/m ² /d (IV, 3h) ou 500 mg/m ² /12h (IV, 3h)	D 15 - bons respondedores D 15 e 16 (4 infusões) - maus respondedores**
Reindução de salvamento***	Filgrastim	300µg/d (SC ou IV)	D 17 até recuperação medular
	IDA	12 mg/m ² /d (IV, 1h)	D 1 a 3
	Ara-C	2.000 mg/m ² /12h (IV, 2h)	D 1 a 4 (8 infusões)
	Filgrastim	300µg/d (SC or IV)	D 9 até recuperação medular
Primeira fase de CONSOLIDAÇÃO:			
Bloco 1	Ara-C	2.000 mg/m ² /12h (IV, 2h)	D 1 e 2 (4 infusões)
	DXM	10 mg/12h (PO)	D 1 e 2
	PEG-ASPA	2.000 IU/m ² (IV)	D 3
	Filgrastim	300µg/d (SC or IV)	D 7a 13
Bloco 2	VCR	2 mg/d (IV)	D 15
	MTX	3.000 mg/m ² /d (CIV, 24h)	D 15
	PEG-ASPA	2.000 IU/m ² /d (IV)	D 16
	6-MP	60 mg/m ² /d (PO)	D15 A 21
	Filgastrim	300µg/d (SC or IV)	D 23 a 27
Bloco 3	MTX	25 mg/m ² /d (IV)	D 29
	CPM	500 mg/m ² /d (IV, 3h)	D 29 e 30
	VP-16	75 mg/m ² /d (IV, 1h)	D 29 and 30
	Filgastrim	300µg/d (SC or IV)	D 31 até recuperação medular

Segunda fase de CONSOLIDAÇÃO:

Bloco 4: Idêntico ao bloco 1

Block 5: Idêntico ao bloco 2

Block 6: Idêntico ao bloco 3

INTENSIFICAÇÃO TARDIA (CR após 1a indução):

PDN	60 mg/m ² /d (PO)	D 1 a 14
VCR	2 mg/d (IV)	D 1, 8 e 15
DNR	30 mg/m ² /d (IV)	D 1 a 3
PEG-ASPA	2,000 IU/m ² /d (IV)	D 12 e 26
CPM	500 mg/m ² /12h (IV, 3h)	D 15 (2 infusões)
Filgastrim	300µg/d (SC or IV)	D 18 até recuperação medular

INTENSIFICAÇÃO TARDIA (CR após reindução de salvamento):

IDA	9 mg/m ² /d (IV, 1h)	D 1 a 3
AraC	2.000 mg/m ² /12h (IV, 2h)	D 1 a 4 (8 infusões)
Filgastrim	300µg/d (SC or IV)	D 9 até recuperação medular

Terceira fase de CONSOLIDAÇÃO:

Bloco 7: Idêntico ao bloco 1

Bloco 8: Idêntico ao bloco 2

Bloco 9: Idêntico ao bloco 3

MANUTENÇÃO:

VCR	2 mg/d (IV)	D 1, por 12 meses
PDN	40 mg/m ² /d (PO)	D 1 a 7, por 12 meses
6-MP	60 mg/m ² /d (PO)	24 meses
MTX	25 mg/m ² /week (PO)	24 meses

Terapia para SNC (triple IT**):**

Profilaxia de SNC	Triple IT	N=1	D 1 e 8 da indução
	Triple IT	N=1	D 29 dos blocos de consolidação 3, 6 e 9
Se envolvimento de SNC	Triple IT	N=1	D 1 da Intensificação tardia
	Triple IT	N=8	Entre D7 e 21 da indução
	Triple IT	N=1	D 8, 20, 24, 29 da primeira fase de consolidação
	Triple IT Irradiação craniana		D29 do bloco 3 e 6 15 Gy antes do AloTMO ou 24 Gy em paciente sem indicação de TMO antes da manutenção. Fazer 6-MP 60 mg/m ² /d durante a irradiação. (Discutir caso a caso)

PDN: prednisona; MTX: metotrexato; VCR: vincristina; DNR: daunorrubicina; CPM: ciclofosfamida; IDA: idarrubicina; Ara-C: citarabine; DXM: dexametasona; 6-MP: 6-mercaptopurina; VP-16: etoposideo.

*não fazer em caso de envolvimento do SNC.

**pacientes com mais do que 5% de blastos no D7 da indução de remissão.

***pacientes com LLA resistente: Mielograma >5% de blastos após a indução.

****triple IT: consiste em 15 mg MTX, 40 mg Ara-C e 40 mg metilprednisolona IT.