

Tabel 2: Cyclofosfamide p.o. (dosis mg/kg/dg), maximaal 250mg per dosis

Leeftijd	Dosis cyclofosfamide	
	eGFR > 10ml/min	eGFR < 10ml/min
< 60 jaar	2-3 mg/kg	Geen standaard dosisreductie, wel strikte monitoring leukocyten*
60-70 jaar	2.5 mg/kg	Overweeg dosisreductie, start met minimale dosis van 2 mg/kg. Strikte monitoring leukocyten*
>70 jaar	1,5 mg/kg	Overweeg dosisreductie, start met minimale dosis van 1mg/kg. Strikte monitoring leukocyten*
Leukocyten nadir ($\times 10^9/L$) op dag 10-14	Dosisverlaging	
< 4 $\times 10^9/L$	Staak cyclofosfamide tot leuco's > 4 $\times 10^9/L$. Hervat nadien in lagere dosis (minus 25 %/dag)	

* Leukocyten bepalen 1x/week in eerste maand, 1x/2 weken in tweede maand, vervolgens 1x/maand

Commentaar:

Indien gekozen wordt voor behandeling met oraal cyclofosfamide adviseert de richtlijnwerkgroep bijgevoegde tabel 2 te volgen en niet de doseringen zoals geadviseerd door KDIGO. Bovenstaande tabel is gebaseerd op de dosering zoals gegeven binnen de CYCLOPS studie. KDIGO adviseert reeds een dosisreductie bij een eGFR < 30 ml/min. De richtlijnwerkgroep kon hier onvoldoende onderbouwing voor vinden. Het risico bestaat dat indien de doseeradviezen van KDIGO gevolgd worden door "stapeling" van dosisreducties o.b.v. verminderde nierfunctie en hoge leeftijd een te lage dosis van immuunsuppressie wordt gehanteerd voor voldoende effectiviteit. Indien orale toediening niet mogelijk is wordt voor IV doseringen verwezen naar de **NFN richtlijn ANCA-geassocieerde vasculitis**.