レジメン番号: 13-002 / 造血器2

適 応 疾 患 : CML、真性多血症、本態性血小板増多症

レジメン名:<u>サイメリン</u>

化学療法内容 (1コース 6~8週間)

			_		•	投与ス	スケジュー	-ル(日)	
Rp	薬剤名		標準量	1	•	42	~	56	
1	デキサート(1.65mg/0.5mL)	2 A	1					
	生食(50)		1 B						
	点滴静注	15 分							
2	サイメリン	*	1 50~90 mg/m ²	1					
	生食(100)		1 B						
	点滴静注	30 分							
3	生食(50)		1 B	1					
	点滴静注	全開でフラッシュ	-						
			-						

[◆] 休薬は6~8週間行う。 ※1 投与時は点滴バッグを遮光する。

レジメン番号: 13-003 / 造血器3

適 応 疾 患 : <u>非ホジキンリンパ腫</u>

レジメン名: CHOP

化学療法内容 (1コース 3 週間)

<u> 10 ,</u>			(1-	<u> </u>	J	旭月7
					投与ス	スケジュール(日)
Rp	薬剤名	標準量	1	8	15	21
1	アロカリス(235mg/10mL)	1 V	1	×	×	
	グラニセトロンバッグ(3mg/50mL)	1 B				
	点滴静注 30 分					
2	ドキソルビシン	50 mg/ m i̇́	1	X	×	
	生食(50)	1 B				
	点滴静注 全開(ポンプ使用しな	い)				
3	オンコビン ※1	1.4 mg/ m ²	1	X	×	
	生食(50)	1 B				
	点滴静注 全開(ポンプ使用しな	い)				
4	生食(50)	1 B	1	X	×	
	点滴静注 全開でフラッシュ					
5	エンドキサン	750 mg/ m i̇́	1	X	×	
	生食(100)	1 B				
	点滴静注 60 分					
6	生食(50)	1 B	1	X	×	
	点滴静注 全開でフラッシュ					
	プレドニン	100 mg/日	day1 ^	~ 5		
	経口 1日2回朝・昼食後に	分けて内服				

^{※1} オンコビン最大投与量:2 mg/body

レジメン番号: 13-004 / 造血器4

適応疾患: 非ホジキンリンパ腫

レジメン名:R-CHOP

化单	学療法内容			(1=	ース	3	週間)		
						投与2	スケジュー	ル(日)	
Rp	薬剤名		標準量	1	2	8	15	21	
	レスタミンコーワ錠(10)	3∼5 T	1	×	×	×		
	カロナール錠(200)		2 T						
	経口	リツキシマブBS開始3	80分前に内服						
1	リツキシマブBS		375 mg∕ m í	1	×	×	×		
	5%ブドウ糖(500)	※ 1	1~2 B						
	点滴静注	投与速度は指示の通	り(※2参照)						
2	生食(50)		1 B	1	×	×	×		
	点滴静注	全開でフラッシュ							
3	アロカリス(235mg/1	0mL)	1 V	1	×	×	×		
	グラニセトロンバック	7 (3mg/50mL)	1 B						
	点滴静注	30 分							
4	ドキソルビシン		50 mg/ m í	1	×	×	×		
	生食(50)		1 B						
	点滴静注	全開(ポンプ使用しな)	い)						
5	オンコビン	※ 3	1.4 mg/ m ²	1	X	×	×		
	生食(50)		1 B						
	点滴静注	全開(ポンプ使用しな)	い)						
6	生食(50)		1 B	1	×	×	×		
	点滴静注	全開でフラッシュ							
7	エンドキサン		750 mg/ m í	1	×	×	×		
	生食(100)		1 B						
	点滴静注	60 分							
8	生食(50)		1 B	1	X	×	×		
	点滴静注	全開でフラッシュ							
	プレドニン		100 mg/日	day1∼	- 5				\Box
	経口	1日2回朝・昼食後に多							
77/1	マ半 ロッチン・サイ	ロのが10位冬頭 したてし		र अस	:1- rt	* 4	4	/ 1 1 1 1 1 1 1	·=

- ※1 通常、リツキシマブBSが10倍希釈となるように調製するが、必要に応じて1~4mg/mLの範囲で変更可。
- ※2 リッキシマブBSの注入速度は以下の通りとするが、患者の状態により注入開始速度は適宜減速すること。
 - ・初回投与時:最初の30分は50mg/時で開始し、患者の状態を十分観察しながら、その後30分毎に50mg/時ずつ上げて、最大400mg/時まで上げることができる(約3~3.5時間)。
 - -2回目以降:初回投与時に発現した副作用が軽微であった場合、以下から選択する。
- □ ①100mg/時まで上げて投与を開始し、その後30分毎に100mg/時ずつ上げて、最大400mg/時まで上げることができる(約2~2.5時間)。
- □ ②臨床的に重篤な心疾患がなく、かつ投与前の末梢血リンパ球数が5,000/µL未満である場合、 最初の30分で投与量の20%を投与し、その後60分で投与量の80%を投与することができる(90分)。
- ※3 オンコビン最大投与量: 2 mg/body

レジメン番号: 13-005 造血器5

適 応 疾 患 : 非ホジキンリンパ腫 レジメン名: リツキシマブBS(NHL)

化学春法内容 (1コース 1 调問)

<u> </u>			\	<u> </u>	
					投与スケジュール(日)
Rp	薬剤名	標準量	1	7	
	レスタミンコーワ錠(10) 3∼5 T	1		
	カロナール錠(200)	2 T			
	経口	リツキシマブBS開始30分前に内服			
1	リツキシマブBS	375 mg∕ m i̇́	1		
	5%ブドウ糖(500)	※ 1 1 ~ 2 B			
	点滴静注	投与速度は指示の通り(※2参照)			
2	生食(50)	1 B	1		
	点滴静注	全開でフラッシュ			

- ※1 リツキシマブBSが10倍希釈となるように調製する。
- ※2 リツキシマブBSの投与速度は、以下に従う。

初回投与時、50mg/hrで開始し、30分毎に50mg/hrずつ、最大400mg/hrまで上げることができる。 2回目以降、初回投与時に発現した副作用が軽微であった場合、 100mg/hrで投与を開始し、30分毎に100mg/hrずつ、最大400mg/hrまで上げることができる。

患者の状態により適宜減速すること。

レジメン番号: 13-013 造血器13

適 応 疾 患 : <u>ホジキンリンパ腫</u>

レジメン名:ABVD

化兽	学療法内容			(1=	コース	4	週間)		
						投与ス	スケジュー	·ル(日)	
Rp	薬剤名		標準量	1	8	15	22	28	
1	デキサート(6.6mg/2mL)		1 V	1	×	1	×		
	アロカリス(235mg/10mL)		1 V						
	パロノセトロンバッグ(0.75mg/50n	nL)	1 B						
	点滴静注 30 分								
2	ダカルバジン	※ 1	375 mg∕ m i̇́	1	×	1	×		
	蒸留水(100) • • • 溶解用		1 B						
	生食(250)		1 B						
	点滴静注 60 分								
3	ドキソルビシン		25 mg∕ m ੰ	1	×	1	×		
	生食(100)		1 B						
	点滴静注 30 分								
4	エクザール	X 2	6 mg/ m i̇́	1	×	1	×		
	生食(50)		1 B						
	点滴静注 全開(ポンプ	使用しない	1)						
5	ブレオ	X 3	10 mg/ m i̇́	1	×	1	×		
	生食(100)		1 B						
	点滴静注 30 分								
6	生食(50)		1 B	1	×	1	×		
	点滴静注 全開でフラッ	シュ							
	デカドロン錠(0.5)		16 T	day2↑	~4、 16	~ 18			
	経口 1日2回朝・届	配食後に分	かけて内服						

^{※2} エクザール最大投与量: 10 mg/body。 ※3 ブレオ最大投与量: 15 mg/body。

レジメン番号: 13-014 / 造血器14

適 応 疾 患 : <u>低悪性度B細胞性非ホジキンリンパ</u>腫

レジメン名:<u>ベンダムスチン</u>

化学療法内容 (1コース 3 週間)

						~		
					投与ス	スケジュー	-ル(日)	
Rp	薬剤名	標準量	1	2	8	15	21	
1	グラニセトロンバッグ(3mg/50mL)	1 B	1	1	×	×		
	点滴静注 15 分							
2	ベンダムスチン	120 mg/ m i̇́	1	1	×	×		
	生食(50)	1 B						
	点滴静注 10 分							
3	生食(50)	1 B	1	1	×	×		
	点滴静注 全開でフラッシュ							

レジメン番号: 13-015 / 造血器15

適 応 疾 患 : 低悪性度B細胞性非ホジキンリンパ腫

レ ジ メン 名 : <u>リツキシマブBS+ベンダムスチン</u>

化学療法内容【1コース目】

(1コース 4 週間)

<u> 10 .</u>				(-	- /\					
						投与ス	ケジュー	・ル(日)		
Rp	薬剤名		標準量	1	2	3	•	28		
	レスタミンコーワ錠(10)		3∼5 T	1	×	×				
	カロナール錠(200)		2 T							
	経口 リツキ	シマブBS開始	30分前に内服							
1	リツキシマブBS		375 mg∕ m i̇́	1	×	×				
	5%ブドウ糖(500)	※ 1	1 ~ 2 B							
	点滴静注 投与退	速度は指示の過	重り(※2参照)							
2	生食(50)		1 B	1	×	×				
		ジフラッシュ								
3	グラニセトロンバッグ(3mg/	50mL)	1 B	×	1	1				
	点滴静注 15	分								
4	ベンダムスチン		90 mg/ m i̇́	×	1	1				
	生食(50)		1 B							
	点滴静注 10	分								
5	生食(50)		1 B	×	1	1			_	
	点滴静注 全開て	ジフラッシュ								

化学療法内容【2コース月以降】

(1コース 4 週間)

16.				(1-	<u> </u>		<u> 週刊/</u>			
						投与ス	ケジュー	ル(日)		
Rp	薬剤名		標準量	1	2	3	•	28		
	レスタミンコーワ錠(10)		3∼5 T	1	×	×				
	カロナール錠(200)		2 T							
		マブBS開始	30分前に内服							
1	リツキシマブBS		375 mg∕ m í	1	×	×				
	5%ブドウ糖(500)	※ 1	1~2 B							
	点滴静注 投与速原	度は指示の通	動り(※2参照)							
2	生食(50)		1 B	1	×	×				
	点滴静注 全開でス	ラッシュ								
3	グラニセトロンバッグ(3mg/50	mL)	1 B	1	1	×				
	点滴静注 15 分	}								
4	ベンダムスチン		90 mg/ m í	1	1	×				
	生食(50)		1 B							
	点滴静注 10 分	}								
5	生食(50)		1 B	1	1	×	•	•	•	
	点滴静注 全開でス	ラッシュ								

- ※1 通常、リツキシマブBSが10倍希釈となるように調製するが、必要に応じて1~4mg/mLの範囲で変更可。
- ※2 リツキシマブBSの注入速度は以下の通りとするが、患者の状態により注入開始速度は適宜減速すること。
 - ・初回投与時:最初の30分は50mg/時で開始し、患者の状態を十分観察しながら、その後30分毎に50mg/時ずつ上げて、最大400mg/時まで上げることができる(約3~3.5時間)。
 - -2回目以降:初回投与時に発現した副作用が軽微であった場合、以下から選択する。
- □ ①100mg/時まで上げて投与を開始し、その後30分毎に100mg/時ずつ上げて、最大400mg/時まで上げることができる(約2~2.5時間)。
- □ ②臨床的に重篤な心疾患がなく、かつ投与前の末梢血リンパ球数が5,000/µL未満である場合、 最初の30分で投与量の20%を投与し、その後60分で投与量の80%を投与することができる(90分)。

レジメン番号: 13-016 / 造血器16

適 応 疾 患 : 非ホジキンリンパ腫(リンパ形質細胞性リンパ腫)

レ ジ メ ン 名 : デキサート+リツキシマブBS+エンドキサン

週間) 化学療法内容 3 (1コース 投与スケジュール(日) Rp 薬剤名 8 15 21 レスタミンコーワ錠(10) 3~5 T X X カロナール錠(200) 2 T リツキシマブBS開始30分前に内服 経口 デキサート(6.6mg/2mL) X X 3 V 生食(50) 1 B 点滴静注 15 分 2 リッキシマブBS 375 mg/**m**iੈ X X 5%ブドウ糖(500) $\times 1$ 1~2 B 点滴静注 投与速度は指示の通り(※2参照) 生食(50) 1 B × × 点滴静注 全開でフラッシュ エンドキサン 200 mg/㎡/日 dav1~5 1日2回に分けて内服 経口

初回投与時、50mg/hrで開始し、30分毎に50mg/hrずつ、最大400mg/hrまで上げることができる。 2回目以降、初回投与時に発現した副作用が軽微であった場合、

100mg/hrで投与を開始し、30分毎に100mg/hrずつ、最大400mg/hrまで上げることができる。 患者の状態により適宜減速すること。

^{※1} リツキシマブBSが10倍希釈となるように調製する。

^{※2} リツキシマブBSの投与速度は、以下に従う。

レジメン番号: 13-017 / 造血器17

適 応 疾 患 : <u>非ホジキンリンパ腫</u>

レジメン名:<u>THP-COP</u>

化学療法内容 (1コース 3 週間)

<u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , , </u>			\ 1 -	-		20101/	
					投与ス	スケジュール(日)	
Rp	薬剤名	標準量	1	8	15	21	
1	アロカリス(235mg/10mL)	1 V	1	×	×		
	グラニセトロンバッグ(3mg/50mL)	1 B	'				
	点滴静注 30 分						
2	テラルビシン	50 mg/ m i̇́	1	×	×		
	生食(50)	1 B					
	点滴静注 全開(ポンプ使用し	(ない)					
3	オンコビン ※1	1.4 mg/ m ²	1	×	×		
	生食(50)	1 B					
	点滴静注 全開(ポンプ使用し	(ない)					
4	生食(50)	1 B	1	×	×		
	点滴静注 全開でフラッシュ						
5	エンドキサン	750 mg∕ m í	1	×	X		
	生食(100)	1 B					
	点滴静注 60 分						
6	生食(50)	1 B	1	×	×		
	点滴静注 全開でフラッシュ						
	プレドニン	100 mg/日	day1	~ 5			
	経口 1日2回朝・昼食後	に分けて内服					

^{※1} オンコビン最大投与量: 2 mg/body

レジメン番号: 13-018 / 造血器18

適応疾患: 非ホジキンリンパ腫

レジメン名:R-THP-COP

化等	学療法内容			(1=	コース	3	週間)		
						投与2	スケジュー	ル(日)	
Rp	薬剤名		標準量	1	2	8	15	21	
	レスタミンコーワ錠(10)	3∼5 T	1	×	X	×		
	カロナール錠(200)		2 T						
	経口	リツキシマブBS開始3	80分前に内服						
1	リツキシマブBS		375 mg∕ m í	1	×	×	×		
	5%ブドウ糖(500)	※ 1	1~2 B						
	点滴静注	投与速度は指示の通	り(※2参照)						
2	生食(50)		1 B	1	×	×	×		
	点滴静注	全開でフラッシュ							
3	アロカリス(235mg/1	0mL)	1 V	1	×	×	×		
	グラニセトロンバック	7 (3mg/50mL)	1 B						
	点滴静注	30 分							
4	テラルビシン		50 mg/ m í	1	×	×	×		
	生食(50)		1 B						
	点滴静注	全開(ポンプ使用しな	い)						
5	オンコビン	※ 3	1.4 mg/ m ²	1	X	×	×		П
	生食(50)		1 B						
	点滴静注	全開(ポンプ使用しな	い)						
6	生食(50)		1 B	1	×	×	×		
	点滴静注	全開でフラッシュ							
7	エンドキサン		750 mg/ m í	1	×	×	×		
	生食(100)		1 B						
	点滴静注	60 分							
8	生食(50)		1 B	1	×	×	×		
	点滴静注	全開でフラッシュ							
	プレドニン		100 mg/日	day1∼	- 5				
	経口	1日2回朝・昼食後に気							
\'' /4	マ半 ロッチン・サイ	ロのが10位冬頭 したてし		र अस	11- rt 1	*	-	/ L 小 姓	Ŧ

- ※1 通常、リツキシマブBSが10倍希釈となるように調製するが、必要に応じて1~4mg/mLの範囲で変更可。
- ※2 リツキシマブBSの注入速度は以下の通りとするが、患者の状態により注入開始速度は適宜減速すること。 ・初回投与時:最初の30分は50mg/時で開始し、患者の状態を十分観察しながら、その後
 - 30分毎に50mg/時ずつ上げて、最大400mg/時まで上げることができる(約3~3.5時間)。
 - -2回目以降:初回投与時に発現した副作用が軽微であった場合、以下から選択する。
- □ ①100mg/時まで上げて投与を開始し、その後30分毎に100mg/時ずつ上げて、最大400mg/時まで上げることができる(約2~2.5時間)。
- □ ②臨床的に重篤な心疾患がなく、かつ投与前の末梢血リンパ球数が5,000/µL未満である場合、 最初の30分で投与量の20%を投与し、その後60分で投与量の80%を投与することができる(90分)。
- ※3 オンコビン最大投与量: 2 mg/body

レジメン番号: 13-019 / 造血器19

適 応 疾 患 : 非ホジキンリンパ腫(未分化大細胞型リンパ腫)

レジメン名:エクザール(毎週)

化学	⁴ 療法内容	(1コース	1	週間)

<u> </u>	<u> </u>		(1-	<u> </u>	
					投与スケジュール(日)
Rp	薬剤名	標準量	1	7	
1	ソルデム1(200)	1 B	1		
	点滴静注	側管よりエクザール投与後30分で抜針			
2	エクザール	6 mg/ m ²	1		
	グラニセトロン	40 <i>μ</i> g/kg			
	生食(20)	1 B			
	点滴静注	10 分			

レジメン番号: 13-020 / 造血器20

適 応 疾 患 : 多発性骨髄腫

レジメン名:ボルテゾミブ+デキサメタゾン(twice weekly)

化学	学療法内容		(1⊐-	-ス 3	週間))		
					投与ス	ケジューノ	レ(日)	
Rp	薬剤名	標準量	1 .	4 8	11	15	18	21
1	ボルテゾミブ	1.3 mg/ m ²	1	1 1	1	×	×	
	生食(20) • • • 溶解用	1 A						
	皮下注							
	レナデックス	20 mg/日	day1~2	、4~ 5、8	3 ~ 9、1	1~12		
	経口 1日1回内服							

レジメン番号: 13-021 / 造血器21

適 応 疾 患 : 多発性骨髄腫

レジメン名:ボルテゾミブ+デキサメタゾン(once weekly)

化学	学療法内容		(1コース	5	週間)			
				投与ス	スケジュー	ル(日)		
Rp	薬剤名	標準量	1 8	15	22	29	35	
1	ボルテゾミブ	1.3 mg/ m i̇́	1 1	1	1	×		
	生食(20)・・・溶解用	1 A						
	皮下注							
	レナデックス	20 mg/日	day1~2、8	~9、1	5 ~ 16	、22 ~ :	23	
	経口 1日1回内服							

レジメン番号: 13-023 / 造血器23

 適 応 疾 患 : 多発性骨髄腫

 レ ジ メ ン 名 : ボルテゾミブ+アルケラン+プレドニゾロン

化学	学療法内容			(1=	コース	5	週間)			
						投与ス	スケジュー	ル(日)		
	薬剤名		標準量	1	8	15	22	29	35	
1	ボルテゾミブ		1.3 mg/ m ²	1	1	1	1	×		
	生食(20) * * * 溶解用		1 A							
	皮下注									
	アルケラン		0.18 mg/kg/日	day1 ^	~ 4					
	経口	1日1回朝食前に内服		_						
	プレドニゾロン		30 mg/㎡/日	day1 ^	~4		•			·
	経口	1日2回朝・昼食後に分	けて内服							

レジメン番号: 13-024 / 造血器24

適 応 疾 患 : 慢性リンパ性白血病・寒冷凝血素症

レジメン名: <u>リツキシマブBS+フルダラ</u>

化	学療法内容			(1=	コース	4	週間))	
						投与ス	くケジュー	-ル(日)	
Rp	薬剤名		標準量	1	8	15	21	28	
	レスタミンコーワ錠(10)	3∼5 T	1	×	×	×		
	カロナール錠(200)		2 T						
	経口	リツキシマブBS開始3	0分前に内服						
1	リツキシマブBS		375 mg∕ m i̇́	1	×	×	×		
	5%ブドウ糖(500)	※ 1	1~2 B						
	点滴静注	投与速度は指示の通	り(※2参照)						
2	生食(50)		1 B	1	×	×	×		
	点滴静注	全開でフラッシュ							
	フルダラ		40 mg/ ㎡ /日	day1 ≏	~ 5				
	経口	1日1回夕食後に内服	_						

^{※1} リツキシマブBSが10倍希釈となるように調製する。

初回投与時、50mg/hrで開始し、30分毎に50mg/hrずつ、最大400mg/hrまで上げることができる。 2回目以降、初回投与時に発現した副作用が軽微であった場合、

100mg/hrで投与を開始し、30分毎に100mg/hrずつ、最大400mg/hrまで上げることができる。 患者の状態により適宜減速すること。

^{※2}リツキシマブBSの投与速度は、以下に従う。

レジメン番号: 13-025 / 造血器25

適 応 疾 患 : <u>骨髄異形成症候群・急性骨髄性白血病</u> レジメン名: <u>アザシチジン</u>

化学療法内容 (1コース 4 调間)

	- 惊运内台		(1-	1-/	4	週刊/					
						招	と与スケジ	シュール(E	3)		
Rp	薬剤名	標準量	1	2	3	4	5	8	9	15	22
1	パロノセトロンバッグ(0.75mg/50mL)	1 B	1	×	×	×	×	1	×	×	×
	点滴静注 15 分										
2	アザシチジン ※1	75 mg/ m i̇́	1	1	1	1	1	1	1	×	×
	蒸留水(20)・・・溶解用	1 A									
	生食(50)	1 B									
	点滴静注 10 分										
3	生食(50)	1 B	1	1	1	1	1	1	1	×	×
	点滴静注 全開でフラッシュ										

^{※1} 用時調製し、調製から1時間以内に投与を終了すること(安定性が低下するため)。皮下注も可。

レジメン番号: 13-026 / 造血器26

適 応 疾 患 : 非ホジキンリンパ腫(未分化大細胞型リンパ腫)

レジメン名: CHOEP

化学療法内容 週間) (1コース 3 投与スケジュール(日) 薬剤名 標準量 2 Rp 3 15 21 5%ブドウ糖(500) 1 B X X X X 点滴静注(メイン) 6 時間 1 V アロカリス(235mg/10mL) × × × × グラニセトロンバッグ(3mg/50mL) 1 B 点滴静注(サブ) 30 分 グラニセトロンバッグ(3mg/50mL) 1 B 点滴静注(サブ) 15 分 4 エンドキサン 750 mg∕**m**i̇́ × X × × 生食(500) 1 B 点滴静注(サブ) 3 時間 50 mg/**m**i̇́ 5 ドキソルビシン × × × × 生食(100) 1 B 点滴静注(サブ) 60 分 6 オンコビン <u>X1</u> 1.4 mg/**m**i × X X × 生食(50) 1 B 点滴静注(サブ) 全開(ポンプ使用しない) 7 エトポシド 100 mg/**m**i̇́ × × 生食(500) 1 B 点滴静注(サブ) 120 分 8 生食(50) 1 B 1 1 Х 点滴静注(サブ) 全開でフラッシュ プレドニン 100 mg/日 dav1~5

[|] 経口 1日2回朝・昼食後に分けて内服 ※1 オンコビン最大投与量: 2 mg/body

レジメン番号: 13-029 造血器29

適 応 疾 患 : ランゲルハンス細胞組織球症(LCH)

レジメン名:Special C

化学	学療法内容			(1=	コース	4	週間))	
						投与ス	くケジュー	-ル(日)	
Rp	薬剤名		標準量	1	8	15	22	28	
1	エクザール	※ 1	6 mg/ m ⁴	1	×	×	×		
	生食(50)		1 B						
	点滴静注	全開							
2	生食(50)		1 B	1	X	×	×		
	点滴静注	全開でフラッシュ							
	プレドニン	※ 2	2 mg/kg/日	day1 ^	- 5				
	経口	1日2回朝・昼食後に分け	ナて内服						
	ロイケリン	※ 3	1.5 mg/kg/日	day1 ~	-28				
	経口	1日1回眠前に内服							
	メソトレキセート		20 mg/㎡/日	day15					
	経口	1日2回朝・昼食後に分け	ナて内服						

^{※1} エクザールの最大投与量: 6mg/body。 ※2 プレドニンの最大投与量は60mg/日(朝食後40mg、昼食後20mgで処方する)。

^{※3} ロイケリン投与量は白血球数2000-3000/μLになるように調整する。

レジメン番号: 13-030 / 造血器30

適 応 疾 患 : 多発性骨髄腫

レ ジ メ ン 名 : ボルテゾミブ+レブラミド+デキサメタゾン

化学療法内容 (1コース 4 週間)

<u> </u>			<u> </u>	- /\		<u> </u>			
					投与ス	くケジュー	·ル(日)		
Rp	薬剤名	標準量	1	8	15	22	28		
	レナデックス錠(4)	10 T	1	1	1	×		,	
	経口ボルテゾミブ投与前に	内服							
1	ボルテゾミブ	1.3 mg/ m ²	1	1	1	×			
	生食(20)・・・溶解用	1 A							
	皮下注								
	レブラミドカプセル(5)	1~5 T/日	day1 ∼	- 21					
	経口 1日1回眠前に内服								

レジメン番号: 13-034 / 造血器34

適 応 疾 患 : 急性前骨髄性白血病

レジメン名: トリセノックス(地固め療法)

化学療法内容 (1コース 1 週間)

<u></u>	深 為		, · ·	<u> </u>					
					投与ス	くケジュー	ル(日)		
Rp	薬剤名	標準量	1	2	3	4	5	6	7
1	グラニセトロンバッグ(3mg/50mL)	1 B	1	1	1	1	1	×	×
	点滴静注 15 分								
2	トリセノックス	0.15 mg/kg	1	1	1	1	1	×	×
	生食(250)	1 B							
	点滴静注 120 分								
3	生食(50)	1 B	1	1	1	1	1	×	×
	点滴静注 全開でフラッシュ								

[◆] 通常5コース(計25回)施行する。

レジメン番号: 13-059 / 造血器59

適 応 疾 患 : <u>ホジキンリンパ腫</u> レ ジ メ ン 名 : baseline BEACOPP

化学療法内容 (1コース 3 週間) 投与スケジュール(日) Rp 薬剤名 標準量 8 2 3 15 21 1 アロカリス(235mg/10mL) 1 V × × × パロノセトロンバッグ(0.75mg/50mL) 1 B 点滴静注 30 分 100 mg/**m**i̇́ エトポシド X 5%ブドウ糖(500) 1 B 点滴静注 120 分 3 ドキソルビシン 25 mg/**m**i 1 X × × × 生食(100) 1 B 点滴静注 30 分 650 mg/m² × 4 エンドキサン 1 × × X 5%ブドウ糖(500) 1 B 点滴静注 120 分 ブレオ 10 mg/**m**i 生食(100) 1 B 点滴静注 30 分 6 オンコビン X1 1.4 mg/**m**i × X × × 生食(50) 1 B 点滴静注 全開 7 生食(50) 1 B 1 1 × 点滴静注 全開でフラッシュ 塩酸プロカルバジン 100 mg/㎡/日 day1~7 経口 1日3回に分けて内服 プレドニン 40 mg/日 dav1~14

※1 オンコビン最大投与量: 2 mg/body

1日2回に分けて内服

経口

レジメン番号: 13-060 / 造血器60

適 応 疾 患 : <u>ホジキンリンパ腫</u>

レジメン名:escalated BEACOPP

化兽	学療法内容			(1=	コース	3	週間)			
						投与ス	スケジュー	·ル(日)		
Rp	薬剤名		標準量	1	2	3	8	15	21	
1	アロカリス(235mg/1		1 V	1	×	×	×	×		
	パロノセトロンバッグ	(0.75 mg/50 mL)	1 B							
	点滴静注	30 分								
2	エトポシド		200 mg∕ m i̇́	1	1	1	×	×		
	5%ブドウ糖(500)		1 B							
	点滴静注	120 分								
3	ドキソルビシン		35 mg∕ m i̇́	1	×	×	×	×		
	生食(100)		1 B							
	点滴静注	30 分								
4	エンドキサン		1250 mg∕ m i̇́	1	×	×	×	×		
	5%ブドウ糖(500)		1 B							
	点滴静注	120 分								
5	ブレオ		10 mg∕ m i̇́	×	×	×	1	×		
	生食(100)		1 B							
	点滴静注	30 分								
6	オンコビン	※ 1	1.4 mg∕ m i̇́	×	×	×	1	×		
	生食(50)		1 B							
	点滴静注	全開								
7	生食(50)		1 B	1	Î	Î	1	×		
	点滴静注	全開でフラッシュ								
	塩酸プロカルバジン		100 mg/ ㎡ /日	day1 ⁻	- 7					
	経口	1日3回に分けて内服								
	プレドニン		40 mg/m ² /日	day1 ⁻	~ 14					
	経口	<u>1</u> 日2回朝·昼食後に分	けて内服							
X 1	オンコビン最大投与	·量:2 mg/body								

レジメン番号: 13-061 / 造血器61

適 応 疾 患 : 慢性リンパ性白血病

レジメン名 : <u>FC</u>

化单	学療法内容		(1=	コース	4	週間)			
					投与.	スケジュー	·ル(日)		
Rp	薬剤名	標準量	1	2	3	8	15	22	28
1	グラニセトロンバッグ(3mg/50mL)	1 B	1	1	1	×	×	×	
	点滴静注 15 分								
2	フルダラ	25 mg∕ m i̇́	1	1	1	×	×	×	
	蒸留水(20)・・・溶解用	1 A							
	生食(100)	1 B							
	点滴静注 30 分								
3	エンドキサン	250 mg∕ m i̇́	1	1	1	×	×	×	
	生食(250)	1 B							
	点滴静注 60 分								
4	生食(50)	1 B	1	1	1	×	×	×	
	点滴静注 全開でフラッシュ								

レジメン番号: 13-062 / 造血器62

適応疾患: 小リンパ球性リンパ腫

レジメン名 : <u>FCR</u>

化单	学療法内容		(1:	コース	4	週間))			
					1	没与スケシ	ブュール(目)		_
Rp	薬剤名	標準量	1	2	3	4	8	15	22] 2
	レスタミンコーワ錠(10)	3∼5 T	1	×	×	×	×	×	×	
	カロナール錠(200)	2 T								
	経口 リツキシマブE	BS開始30分前に内服								
1	リツキシマブBS	375 mg/ m ⁴	1	×	×	×	×	×	×	
	5%ブドウ糖(500)	※ 1 1~2 B								
	点滴静注 投与速度は下	「記参照※2								
2	グラニセトロンバッグ(3mg/50mL)	1 B	×	1	1	1	×	×	×	
	点滴静注 15 分									
3	フルダラ	25 mg/ m ⁴	×	1	1	1	×	×	×	
	蒸留水(20) • • • 溶解用	1 A								
	生食(100)	1 B								
	点滴静注 30 分									
4	エンドキサン	250 mg∕ m i̇́	×	1	1	1	×	×	×	
	生食(250)	1 B								
	点滴静注 60 分									
5	生食(50)	1 B	1	1	1	1	×	×	×	1
	点滴静注 全開でフラッジ	ンュ								

^{※1} リツキシマブBSが10倍希釈となるように調製する。

初回投与時、50mg/hrで開始し、30分毎に50mg/hrずつ、最大400mg/hrまで上げることができる。 2回目以降、初回投与時に発現した副作用が軽微であった場合、

100mg/hrで投与を開始し、30分毎に100mg/hrずつ、最大400mg/hrまで上げることができる。 患者の状態により適宜減速すること。

^{※2}リツキシマブBSの投与速度は、以下に従う。

レジメン番号: 13-071 / 造血器71

適 応 疾 患 : 非ホジキンリンパ腫(初発マントル細胞リンパ腫)

レジメン名: VR-CAP

化学	学療法内容				(1=	コース	3	週間)			
							投与ス	スケジュー	·ル(日)		
Rp	薬剤名			標準量	1	2	4	8	11	15	21
	レスタミンコーワ錠(1	0)		3∼5 T	1	×	×	×	×	×	
	カロナール錠(200)			2 T							
		リツキシマブB	S開始3	0分前に内服							
1	ベルケイド			1.3 mg/ m ²	1	×	1	1	1	×	
	生食(20) * * * 溶解用			1 A							
	静注	X 1									
2	生食(20)			1 A	1	×	1	1	1	×	
	静注	フラッシュ用									
3	リツキシマブBS			375 mg∕ m i̇́	1	×	×	×	×	×	
	5%ブドウ糖(500)		X 2	1~2 B							
	点滴静注	投与速度は指	示通り								
4	エンドキサン			750 mg∕ m i̇́	×	1	×	×	×	×	
	生食(500)			1 B							
	点滴静注	3 時間									
5	ドキソルビシン			50 mg∕ m i̇́	×	1	×	×	×	×	
	生食(100)			1 B							
	点滴静注	60 分									
6	生食(50)		•	1 B	1	1	×	×	×	×	
	点滴静注	全開でフラッシ	/그								
	プレドニン			100 mg/日	day1 ^	~ 5					
	経口	1日2回朝•昼1	食後に分	けて内服							

- ※1 ルート確保困難な場合皮下注も可。皮下注時は生食(20)によるフラッシュは不要
- ※2 リツキシマブBSが10倍希釈となるように調製する。
- ※3リツキシマブBSの投与速度は、以下に従う。

初回投与時、50mg/hrで開始し、30分毎に50mg/hrずつ、最大400mg/hrまで上げることができる。 2回目以降、初回投与時に発現した副作用が軽微であった場合、

100mg/hrで投与を開始し、30分毎に100mg/hrずつ、最大400mg/hrまで上げることができる。 患者の状態により適宜減速すること。 レジメン番号: 13-073 / 造血器73

適 応 疾 患 : 血球貧食症候群

レジメン名: HLH94

化学療法内容 (1コース 24 週間)

	F 惊			
			_	投与スケジュール(日)
Rp	薬剤名		標準量	1 • • • • • 168
1	グラニセトロンバック	7 (3mg/50mL)	1 B	day1, 4, 8, 11, 15, 22, 29, 36, 43, 50,
				57, 64, 78, 92, 106, 120, 134, 148, 162
	点滴静注	15 分		
2	エトポシド	※ 1	150 mg∕ m í	day1, 4, 8, 11, 15, 22, 29, 36, 43, 50,
	5%ブドウ糖(500)		1 B	57, 64, 78, 92, 106, 120, 134, 148, 162
	点滴静注	120 分		
3	生食(50)		1 B	day1, 4, 8, 11, 15, 22, 29, 36, 43, 50,
				57, 64, 78, 92, 106, 120, 134, 148, 162
	点滴静注	全開でフラッシュ		
	デカドロン	X 2	10 mg/ m i̇́	day1-14
	経口		J	
	デカドロン	X 2	5 mg/ m ²	day15-28
	経口		J	
	デカドロン	※ 2	2.5 mg/ m ²	day29-42
	経口			
	デカドロン	X 2	1.25 mg/ m ²	day43-49
	経口		J	
	デカドロン	X 2	2 mg/body	day50-52, 54, 56
	経口			
	デカドロン	※ 2	10 mg/m ²	day 64-66, 78-80, 92-94, 106-108
			J	120-122, 134-136, 148-150, 162-164
	経口			
	ネオーラル	X 3	5 mg/kg	day64 ∼
	経口		5 5	
$\overline{}$				<u> </u>

- ◆ 同種移植が計画されたり、明らかな病勢増悪を認めたりすれば、その時点で治療終了とし、 他の救援化学療法へ変更する。
- ※1 エトポシド投与時は非PVCラインを使用し、フィルターなしで投与すること。 血球減少の程度によりエトポシドを適宜休薬し、造血回復後に中断直前より再開とする(振出しに戻らない)。
- ※2 デカドロンはデキサート静注でも可。
 - デキサート注の投与量=デカドロン内服量×0.825
- ※3 ネオーラルはトラフ=200 ng/ml程度を目標に適宜調整する。

レジメン番号: 13-076 / 造血器76

適 応 疾 患 : 再発又は難治性のT細胞急性リンパ性白血病/T細胞リンパ芽球性リンバ

レジメン名:<u>アラノンジー</u>

<u>化</u> 章	<u> </u>				(1=	コース	3	週間)		
							投与ス	ケジュー	・ル(日)	
Rp	薬剤名			標準量	1	3	5	•	21	
1	アラノンジー			1500 mg∕ m i̇́	1	1	1			
	生食(500)・・・調製用		X 1	1 B						
	点滴静注	120 分								
2	生食(50)			1 B	1	1	1			
	点滴静注	全開でフラッ	シュ							

^{※1} アラノンジーは希釈せずに使用すること。生食(500)は空にして調製用として使用する。

レジメン番号: 13-083 / 造血器83

適 応 疾 患 : 非ホジキンリンパ腫

レ ジ メン 名: イリノテカン(添付文書C法)

化学療法内容 (1コース 4~5週間)※1

					投与ス	、ケジュ-	-ル(日)	
Rp	薬剤名	標準量	1	2	3	•	7	
1	デキサート(6.6mg/2mL)	1 V	1	×	×			
	パロノセトロンバッグ(0.75mg/50mL)	1 B						
	点滴静注 15 分							
2	デキサート(6.6mg/2mL)	1 V	×	1	1			
	生食(50)	1 B						
	点滴静注 15 分							
3	イリノテカン	40 mg∕ m i̇́	1	1	1			
	生食(250)	1 B						
	点滴静注 90 分							
4	生食(50)	1 B	1	1	1			
	点滴静注 全開でフラッシュ							

^{※1}上記治療を1週毎に2~3回繰り返し、少なくとも2週間休薬する。

レジメン番号: 13-084 / 造血器84

適 応 疾 患 : 非ホジキンリンパ腫 レ ジ メ ン 名 : ゲムシタビン(3投1休)

化学療法内容 (1コース 4 週間)

<u> </u>					\	- /\		<u> </u>		
							投与ス	スケジュー	·ル(日)	
Rp	薬剤名			標準量	1	8	15	22	28	
1	デキサート(6.6mg/	′2mL)		1 V	1	1	1	×		
	生食(50)			1 B						
	点滴静注	15 分								
2	ゲムシタビン		※ 1	1000 mg∕ m i̇́	1	1	1	×		
	生食(100)			1 B						
	点滴静注	30 分								
3	生食(50)			1 B	1	1	1	×		
	点滴静注	全開でフラッ	ソシュ							

^{※1}副作用予防のため、必ず30分間で投与する。血管痛がある場合は、溶解液を5%ブドウ糖に変更する。

レジメン番号: 13-085 / 造血器85

適 応 疾 患 : 再発または難治性のCD30陽性ホジキンリンパ腫

レジメン名:<u>アドセトリス</u>

化单	学療法内容			(1:	コース	3	週間)	
						投与ス	スケジュール(日)	
Rp	薬剤名		標準量	1	8	15	21	
	レスタミンコーワ錠(10)		5 T	1	×	X		
	カロナール錠(200)		2 T					
	経口 アドセトリス	開始30分	前に内服					
1	アドセトリス	※ 1	1.8 mg/kg	1	×	×		
	蒸留水(100) • • • 溶解用		1 B					
	生食(100)	※ 2	1 B					
	点滴静注 30 分							
2	生食(50)		1 B	1	×	×		
	占海熱注 仝閉でフラ	いらくつ						

[|] 点滴静注全開でフラッシュ※1 体重が100kgを超える場合は100kgとして計算する。

^{※2} 投与量が158mg/body以上の場合は、溶解液として生食(250)を使用する。

レジメン番号: 13-088 / 造血器88

適 応 疾 患 : CCR4陽性の成人T細胞白血病リンパ腫・再発または難治性のCCR4陽性

レジメン名: ポテリジオ

化学	学療法内容			(1=	コース	1	週間)		
						投与.	スケジュール	(日)	
Rp	薬剤名		標準量	1	7				
	レスタミンコーワ錠(10)	3∼5 T	1					
	カロナール錠(200)		2 T						
	経口	ポテリジオ開始30	分前に内服						
1	ソル・コーテフ		100~300 mg/body	1					
	生食(100)		1 B						
	点滴静注	30 分							
2	ポテリジオ		1 mg/kg	1					
	生食(250)		1 B						
	点滴静注	120 分							
3	生食(50)		1 B	1					
	点滴静注	全開でフラッシュ							

[◆] 初回投与の際は、投与開始から投与終了8時間後まで心電図モニター監視すること。

レジメン番号: 13-096 / 造血器96

適 応 疾 患 : <u>急性Tリンパ性白血病</u> レジメン名:<u>T-ALL213維持療法</u>

化草	学療法内容			(1=	コース	5	週間)			
						投与ス	くケジュー	·ル(日)		
	薬剤名		標準量	1	8	15	22	29	35	
1	オンコビン	※ 1	1.3 mg/ m ²	1	×	×	×	×		
	生食(50)		1 B							
	点滴静注	全開								
2	生食(50)		1 B	1	×	×	×	×		
	点滴静注	全開でフラッシュ								
	プレドニン		60 mg/㎡/日	day1 ~	-5					
	経口	1日2回朝・昼食後に分け		_						
	メソトレキセート		20 mg/㎡/日	day1、	8, 15	、22				
	経口	1日2回朝・昼食後に分け								
	ロイケリン		60 mg/ ㎡ /日	day1~	-28	•				
	経口	1日1回眠前に内服								

^{※1} オンコビン最大投与量: 2mg/body。

レジメン番号: 13-106 / 造血器106

適 応 疾 患 : <u>急性Bリンパ性白血病</u> レジメン名: B-ALL213維持療法

化草	学療法内容			(1=	コース	5	週間)			
						投与ス	くケジュー	ル(日)		
Rp	薬剤名		標準量	1	8	15	22	29	35	
1	オンコビン	※ 1	1.3 mg/ m ⁴	1	×	×	×	×		
	生食(50)		1 B							
	点滴静注	全開								
2	生食(50)		1 B	1	×	×	×	×		
	点滴静注	全開でフラッシュ								
	プレドニン		60 mg/ ㎡ /日	day1^	~ 5					
	経口	1日2回朝・昼食後に分	けて内服							
	メソトレキセート		20 mg/㎡/日	day1、	8,15	、22				
	経口	1日2回朝・昼食後に分								
	ロイケリン		60 mg/ ㎡ /日	day1 ^	~28					
	経口	1日1回眠前に内服								

^{※1} オンコビン最大投与量: 2mg/body。

レジメン番号: 13-113 / 造血器113

適 応 疾 患 : 再発または難治性の急性リンパ性白血病

レジメン名:<u>エボルトラ</u>

化学療法内容 (1コース 2 週間)

<u> 10 ,</u>					(1-	<u> </u>		旭间/			
							投与ス	スケジュー	ル(日)		
Rр	薬剤名			標準量	1	2	3	4	5	•	14
1	アロキシバッグ(0.7	5mg/50mL)		1 B	1	×	×	×	×		
	点滴静注	15 分									
2	エボルトラ			52 mg/ m i̇́	1	1	1	1	1		
	生食(250)		X 1	1 B							
	点滴静注	120 分									
3	生食(50)			1 B	1	1	1	1	1		
	点滴静注	全開でフラッ									

^{※1} 投与量が45mg/body未満の場合は、希釈液として生食(100)を使用する。

レジメン番号: 13-114 / 造血器114

適 応 疾 患 : 再発または難治性の急性前骨髄球性白血病

レ ジ メン 名: トリセノックス(再寛解導入療法)

化学療法内容 (最長60日)

	ぶ 内 1 1 1 1 1 1 1 1 1			17/	(<u> </u>				
					投	タラスケジ	ュール(E	3)	
Rp	薬剤名	標準量	1	2	3	4	5	6	7
1	アロキシバッグ(0.75mg/50mL) ※1	1 B	1	×	×	×	×	×	×
	点滴静注 15 分								
2	トリセノックス	0.15 mg/kg	1	1	1	1	1	1	1
	生食(250)	1 B							
	点滴静注 120 分								
3	生食(50)	1 B	1	1	1	1	1	1	1
	点滴静注 全開でフラッシュ								

^{※1}トリセノックス連日投与中は嘔気嘔吐の状況を見ながら週1回アロキシを投与する。

レジメン番号: 13-115 / 造血器115

適 応 疾 患 : 再発または難治性の慢性リンパ性白血病/小リンパ球性リンパ腫

レジメン名:<u>アーゼラ</u>

化	学療法内容			(1=	コース	1	週間※1)	
						投与	スケジュール(日)	
Rp	薬剤名		標準量	1	7			
	レスタミンコーワ錠(10)	5 T	1				
	カロナール錠(200)		2 T					
	経口	アーゼラ開始30~120	分前に内服					
1	デキサート(6.6mg/2	2mL)	1.5 V	1				
	生食(50)		1 B					
	点滴静注	15 分						
2	生食(100)		1 B	1				
	点滴静注	30 分						
3	アーゼラ	初回	300 mg/body	1				
		2回目以降	2000 mg/body					
	生食(1000)	※ 2	1 B					
	点滴静注	投与速度は※3参照						
4	生食(50)		1 B	1	_			
	点滴静注	全開でフラッシュ						

- ※1 週1回、初回は300mg, 2回目以降は2000mgを点滴静注し, 8回目まで投与を繰り返す。 8回目の投与4~5週後から, 4週間に1回2000mgを点滴静注し, 12回目まで投与を繰り返す。
- ※2 Total 1000 mLとする。
- ※3 アーゼラの投与速度
 - -初回:12mL/hrで開始し、その後30分毎に、25→50→100→200→300→400mL/hrと上げる(最高400mL/hr)。
 - -2回目以降:25mL/hrで開始し、その後30分毎に、50→100→200→400mL/hrと上げる(最高400mL/hr)。
 - ・軽度または中等度のInfusion Reactionが発現した場合:中断時の半分の投与速度(12mL/hrで中断した場合は12mL/hr)で再開し、以後状態を観察しながら上記の如く投与速度を上げる。
 - 重度のInfusion Reactionが発現した場合: 12mL/hrで再開し、以後状態を観察しながら上記の如く投与速度を上げる。

レジメン番号: 13-128 / 造血器128

適 応 疾 患 : <u>急性リンパ性白血病</u> レジメン 名 : ALL202-O維持療法

化学	上学療法内容				コース	5	週間)			
						投与ス	くケジュー	・ル(日)		
	薬剤名		標準量	1	8	15	22	29	35	
1	オンコビン	※ 1	1.3 mg/ m ⁴	1	×	×	×	×		
	生食(50)		1 B							
	点滴静注	全開								
2	生食(50)		1 B	1	×	×	×	×		
	点滴静注	全開でフラッシュ								
	プレドニン		60 mg/㎡/日	day1 △	- 5					
	経口	1日2回朝・昼食後に分り	けて内服							
	メソトレキセート		20 mg/㎡/日	day1、	8,15	、22				
	経口	1日2回朝・昼食後に分り	けて内服							
	ロイケリン		60 mg/ ㎡ /日	day1~	-28					
	経口	1日1回眠前に内服								

^{※1} オンコビン最大投与量: 2mg/body。

レジメン番号: 13-129 / 造血器129

適 応 疾 患 : 再発または難治性の多発性骨髄腫

レジメン名: ERd療法

化学	学療法内容【1・2コース目】		(1=	コース	4	週間)	1	
					投与ス	スケジュー	・ル(日)	
Rp	薬剤名	標準量	1	8	15	22	28	
	レナデックス錠(4)	7 T	1	<u> </u>	1	<u> </u>		
	経口 朝8時までに内服							
	レスタミンコーワ錠(10)	3∼5 T	1	1	1	1		
	経口 エムプリシティ開射	台45分前に内服						
	カロナール錠(200) ※1	2 T	1	1	1	1		
	経口 エムプリシティ開射	台45分前に内服						
1	デキサート(6.6mg/2mL)	1 V	1	1	1	1		
	ファモチジン(20mg/2mL)	1 A						
	生食(50)	1 B						
	点滴静注 15 分							
2	生食(100)	1 B	1	1	1	1		
	点滴静注 45 分							
3	エムプリシティ ※2	10 mg/kg	1	1	1	1		
	蒸留水(100)・・・調整用	1 B						
	生食(250)	1 B						
	点滴静注 投与速度は指示の	の通り(※3参照)						
4	生食(50)	1 B	1	1	1	1		
	点滴静注 全開でフラッシュ							
	レブラミド ※4	25 mg/日	day1	<u> </u>				

※1 ロキソプロフェン錠(60) 1Tでも可。

経口

- ※2 投与時はインラインフィルターを用いる。
- ※3 忍容性が良好な場合は、患者の状態を確認しながら、投与速度を以下のように上げることができる。
 - -1サイクル目初回投与時は、投与開始30分は30 mL/hr、投与開始30~60分は60 mL/hr、 投与開始60分以降は120 mL/hrとする。
 - ・1サイクル2回目投与時は、投与開始30分は180 mL/hr、投与開始30分以降は240 mL/hrとする。
 - ・1サイクル3回目以降は、投与速度を一律300 mL/hrとする。
- ※4 レブラミドの投与量は添付文書の用法を遵守し、腎機能などを見ながら適宜調節する。

1日1回眠前に内服

化学療法内容【3コース目以降】

(1コース 4 週間)

<u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , , </u>	京公 16 16 16 16 16 16 16 16 16 16 16 16 16		\ \ \ -						
					投与ス	ケジュー	ル(日)		
Rp	薬剤名	標準量	1	8	15	22	28		
	レナデックス錠(4)	7 T	1	×	1	×			
	経口 朝8時までに内服								
	レスタミンコーワ錠(10)	3∼5 T	1	×	1	×			
	経口 エムプリシティ開始45分	分前に内服							
	カロナール錠(200) ※1	2 T	1	×	1	×			
	経口 エムプリシティ開始45分	分前に内服							
1	デキサート(6.6mg/2mL)	1 V	1	×	1	×		,	
	ファモチジン(20mg/2mL)	1 A							
	生食(50)	1 B							
	点滴静注 15 分								
2	生食(100)	1 B	1	×	1	×			
	点滴静注 45 分								
3	エムプリシティ ※2	10 mg/kg	1	×	1	×			
	蒸留水(100) • • • 調整用	1 B							
	生食(250)	1 B							
	点滴静注 投与速度は指示の通り	(※3参照)							
4	生食(50)	1 B	1	×	1	×			
	点滴静注 全開でフラッシュ								
	レブラミド ※4	25 mg/日	day1∼	21					
	経口 1日1回眠前に内服								
	レナデックス錠(4)	10 T	day8、	22					
	経口 1日1回朝食後に内服								

^{※1} ロキソプロフェン錠(60) 1Tでも可。

^{※2} 投与時はインラインフィルターを用いる。

^{※3 2}サイクル目までで問題がなければ、3サイクル目以降も投与速度を一律300 mL/hrとする。

^{※4} レブラミドの投与量は添付文書の用法を遵守し、腎機能などを見ながら適宜調節する。

点滴静注 レブラミド

レナデックス錠(4)

経口

レジメン番号: 13-144 / 造血器144

全開でフラッシュ

1日1回眠前に内服

1日1回朝食後に内服

適 応 疾 患 : 多発性骨髄腫

レジメン名: KRD療法

化学	学療法内容【1~12コース目】		(1=	コース	4	週間))			
					ž	と与スケシ	ブュール(E	3)		
Rp	薬剤名	標準量	1	2	8	9	15	16	22	28
1	デキサート(6.6mg/2mL)	6 V	1	×	1	×	1	×	×	
	5%ブドウ糖(100)	1 B								
	点滴静注 30 分									
2	デキサート(6.6mg/2mL)	0.5 V	×	1	×	1	×	1	×	
	5%ブドウ糖(100)	1 B								
	点滴静注 30 分									
3	カイプロリス 1コース目のday1,2	20 mg/ m i̇́	1	1	1	1	1	1	×	
	以降	27 mg/ m i̇́								
	蒸留水(20)・・・溶解用	1 A								
	5%ブドウ糖(100)	0.5 B								
	点滴静注 10 分									
4	5%ブドウ糖(100)	1 B	1	1	1	1	1	1	×	

10 T

25 mg/日

day1~21

day22

化学療法内容【13コース目以降】 (1コース 4 週間)

			<u> </u>	<u> </u>		<u> </u>				
					招	と与スケシ	ブュール(E	3)		
Rp	薬剤名	標準量	1	2	8	9	15	16	22	28
1	デキサート(6.6mg/2mL)	6 V	1	×	×	×	1	×	×	
	5%ブドウ糖(100)	1 B								
	点滴静注 30 分	}								
2	デキサート(6.6mg/2mL)	0.5 V	×	1	×	×	×	1	×	
	5%ブドウ糖(100)	1 B								
	点滴静注 30 分	<u>}</u>								
3	カイプロリス	27 mg/ m ²	1	1	×	X	1	1	X	
	蒸留水(20) • • · 溶解用	1 A								
	5%ブドウ糖(100)	0.5 B								
	点滴静注 10 分	}								
4	5%ブドウ糖(100)	1 B	1	1	×	×	1	1	X	
	点滴静注 全開でス	^プ ラッシュ								
	レブラミド	25 mg/日	day1 ^	-21						
	経口 1日1回眼	民前に内服								
	レナデックス錠(4)	10 T	day8,	22						
	経口 1日1回草	明食後に内服								
_	<u> 仕事工徒がののピナ切らて中</u>	本水は 仕事工体のの ぱし	_ In. L	. 8 4	AA	- 7 - 1				

[◆] 体表面積が2.2 ㎡を超える患者では、体表面積2.2 ㎡として投与量を算出すること。

金沢大学附属病院化学療法レジメン

レジメン番号: 13-145 / 造血器145

適 応 疾 患 : 多発性骨髄腫・全身性ALアミロイドーシス

レジメン名:ベルケイド+エンドキサン+デキサメタゾン

化	学療法内容			(1=	コース	5	週間)			
						投与ス	スケジュー	ル(日)		
Rp	薬剤名		標準量	1	8	15	22	29	35	
1	ベルケイド	*	1 1.3 mg/ m ੈ	1	1	1	1	×		
	生食(20)		1 A							
	皮下注									
2	グラニセトロンバック	7 (3mg/50mL)	1 B	1	1	1	1	×		
	点滴静注	15 分								
3	エンドキサン	*	2 300 mg/m ²	1	1	1	1	×		
	生食(100)		1 B							
	点滴静注	60 分								
4	生食(50)		1 B	1	1	1	1	×		
	点滴静注	全開でフラッシュ								
	レナデックス錠(4)		10 T	1	1	1	1	×		
	経口									

^{※1} 静注投与も可能。

^{※2} エンドキサン錠の経口投与も可。

レジメン番号: 13-147 / 造血器147

適 応 疾 患 : 再発または難治性の末梢性T細胞リンパ腫

レジメン名:<u>ジフォルタ</u>

化学	<u>学療法内容</u>				(1=	コース	7	週間)			
							投与ス	スケジュー	ル(日)		
Rp	薬剤名			標準量	1	8	15	22	29	36	49
1	デキサート(6.6mg/	[/] 2mL)		1 V	1	1	1	1	1	1	
	生食(50)			1 B							
	点滴静注	15 分									
2	ジフォルタ		※ 1	30 mg/ m ⁴	1	1	1	1	1	1	
	生食(50)			1 B							
	点滴静注	5 分									
3	生食(50)			1 B	1	1	1	1	1	1	
	点滴静注	全開でフラッ	シュ								

点滴静注 全開でフラッシュ
◆ 口内炎予防のため、クライオセラピーを考慮する。

また、初回投与日の10日以上前から、ビタミンB12として1回1mgを8~10週ごとに筋肉内投与する。

^{※1} 初回投与日の10日以上前から、葉酸として1日1回1.0~1.25mgを連日経口投与し、投与終了日から 30日間は投与を継続する。

レジメン番号: 13-148 / 造血器148

適 応 疾 患 : <u>多発性骨髄腫</u> レジメン名:KD療法

化章	学療法内容		(1:	コース	4	週間)	1				
						投与ス	スケジュー	ル(日)			
Rp	薬剤名	標準量	1	2	8	9	15	16	22	23	28
1	デキサート(6.6mg/2mL)	3 V	1	1	1	1	1	1	×	×	
	5%ブドウ糖(100)	1 B									
	点滴静注 30 分										
2	カイプロリス 1コース目のday1,2	20 mg/ m i̇́	1	1	1	1	1	1	×	×	
	以降	56 mg∕ m i̇́									
	蒸留水(20) •••溶解用	1 A									
	点滴静注 30 分										
3	5%ブドウ糖(100)	1 B	1	1	1	1	1	1	×	×	
	点滴静注 全開でフラッシュ										
	レナデックス錠(4)	5 T	day22	2-23							
	経口 1日1回朝食後に内服										

[◆] 体表面積が2.2 me超える患者では、体表面積2.2 meして投与量を算出すること。

レジメン番号: 13-154 / 造血器154

適 応 疾 患 : 再発または難治性のCD22陽性の急性リンパ性白血病

レジメン名:ベスポンサ

化学療法内容【1コース日および非實解の<math>2コース日以降 $】 (1コース 3 调間<math>\times 1)$

<u> </u>		ヘロのみいか見	刀キャノと一	八日夕件』	(1-	<u> </u>	J	週间371/	
							投与ス	スケジュール(日)	
Rp	薬剤名			標準量	1	8	15	21	
	レスタミンコーワ			5 T	1	1	1		
	カロナール錠(20	00)		3 T					
	経口	ベスポンサ閉	開始30分	前に内服					
1	ソル・メドロール	(125mg)		1 V	1	1	1		
	生食(50)			1 B					
	点滴静注	15 分							
2	生食(100)			1 B	1	1	1		
	点滴静注	30 分							
3	ベスポンサ		X 2	0.8 mg/ m ²	1	×	×		
	蒸留水(20) •••	溶解用		1 A					
	生食(50)			1 B					
	点滴静注	60 分							
4	ベスポンサ		X 2	0.5 mg/ m i̇́	×	1	1		
	蒸留水(20) •••	溶解用		1 A					
	生食(50)			1 B					
	点滴静注	60 分							
5	生食(50)			1 B	1	1	1		
	点滴静注	全開でフラッ	シュ						

化学療法内容【寛解が得られた場合の2コース目以降】 (1コース 4 週間)

<u> 10 .</u>	「原体」で、現代の一句では、一句	<u> </u>		(1-	<u> </u>				
						投与ス	スケジュー	ル(日)	
Rp	薬剤名		標準量	1	8	15	22	28	
	レスタミンコーワ錠(10)		5 T	1	1	1	×		
	カロナール錠(200)		3 T						
	経口 ベスポン・	サ開始30分	·前に内服						
1	ソル・メドロール(125mg)		1 V	1	1	1	×		
	生食(50)		1 B						
	点滴静注 15 分								
2	生食(100)		1 B	1	1	1	×		
	点滴静注 30 分								
3	ベスポンサ	※ 2	0.5 mg/ m ²	1	1	1	×		
	蒸留水(20)・・・溶解用		1 A						
	生食(50)		1 B						
	点滴静注 60 分								
4	生食(50)		1 B	1	1	1	×		
	点滴静注 全開でフ	ラッシュ							

^{※1} 寛解が得られた場合は1クール目の投与期間を4週に延長できる。

^{※2} 投与時点滴バッグを遮光する。

レジメン番号: 13-162 / 造血器162

適 応 疾 患 : 多発性骨髄腫

レジメン名:DRd療法

		-					投与ス	ケジュー	ル(日)	
Rp	薬剤名			標準量	1	8	15	22	28	
	レスタミンコーワ錠(1	10)	3	~5 T	1	1	1	1		
	カロナール錠(200)			2 T						
	経口	タラザレックス	開始60分前	前に内服						
1	デキサート(6.6mg/2	mL)		6 V	1	1	1	1		
	生食(50)			1 B						
	点滴静注	15 分								
2	生食(100)			1 B	1	1	1	1		
	点滴静注	30 分								
3	ダラザレックス	>	X 1	16 mg/kg	1	1	1	1		
	生食(500)	>	X 2	1 B						
	点滴静注	投与速度は指	示通り(※	3参照)						
4	生食(50)			1 B	1	1	1	1		
	点滴静注	全開でフラッシ	ュ							
	レブラミド			25 mg/日	day1∼	-21				
	経口	1日1回眠前に	内服							

化学療法内容【3~6コース目】

(1コース 4 週間)

	<u> </u>		<u> </u>	- /\		X-2 [11] /		
					投与ス	くケジュー	-ル(日)	
薬剤名		標準量	1	8	15	22	28	
	10)	3∼5 T	1	×	1	×		
カロナール錠(200)		2 T						
経口		分前に内服						
デキサート(6.6mg/2	mL)	6 V	1	×	1	×		
生食(50)		1 B						
点滴静注	15 分							
生食(100)		1 B	1	×	1	×		
点滴静注	30 分							
ダラザレックス	※ 1	16 mg/kg	1	×	1	×		
生食(500)		1 B						
点滴静注	投与速度は指示通り(※3参照)						
生食(50)		1 B	1	×	1	×		
点滴静注	全開でフラッシュ							
レブラミド		25 mg/日	day1 ^	- 21				
経口	1日1回眠前に内服							
レナデックス		40 mg/日	day8、	22				
経口	1日1回朝食後に内服	_						
	レスタミンコーワ錠(カロナール錠(200) 経ロ デキサート(6.6mg/2 生食(50) 点滴静注 生食(100) 点滴静注 生食(500) 点滴静注 生食(500) 点滴静注 レブラミド 経ロ レナデックス	レスタミンコーワ錠(10) カロナール錠(200) 経口 タラザレックス開始60分子キサート(6.6mg/2mL) 生食(50) 点滴静注 15 分 生食(100) 点滴静注 30 分 ダラザレックス ※1 生食(500) 点滴静注 投与速度は指示通り(生食(500) 点滴静注 全開でフラッシュ レブラミド 経口 1日1回眠前に内服 レナデックス	レスタミンコーワ錠(10) 3~5 T カロナール錠(200) 2 T 経口 タラザレックス開始60分前に内服 デキサート(6.6mg/2mL) 6 V 生食(50) 1 B 点滴静注 15 分 生食(100) 1 B 点滴静注 30 分 ダラザレックス ※1 16 mg/kg 生食(500) 1 B 点滴静注 投与速度は指示通り(※3参照) 生食(50) 1 B 点滴静注 投与速度は指示通り(※3参照) 生食(50) 1 B 点滴静注 セ関でフラッシュ レブラミド 25 mg/日 経口 1日1回眠前に内服	レスタミンコーワ錠(10) 3~5 T ↑ カロナール錠(200) 2 T 終ロ タラザレックス開始60分前に内服 デキサート(6.6mg/2mL) 6 V ↑ 生食(50) 1 B 点滴静注 15 分 1 B ↑ 点滴静注 30 分 1 B ↑ 点滴静注 30 分 1 B ↑ 点滴静注 30 分 1 B ↑ 上次でプラミド と関でプラッシュ 25 mg/日 day1~経口 1日1回眠前に内服 40 mg/日 day8、	レスタミンコーワ錠(10) 3~5 T ↑ × カロナール錠(200) 2 T 経口 タラザレックス開始60分前に内服 デキサート(6.6mg/2mL) 6 V ↑ × 生食(50) 1 B ↑ × 点滴静注 15 分	薬剤名 標準量 1 8 15 レスタミンコーワ錠(10) 3~5 T カロナール錠(200) 2 T 経口 タラザレックス開始60分前に内服 デキサート(6.6mg/2mL) 6 V ↑ × ↑ 生食(50) 1 B 点滴静注 15 分 生食(100) 1 B ↑ × ↑ 点滴静注 30 分 ダラザレックス ※1 16 mg/kg ↑ × ↑ 生食(500) 1 B 点滴静注 投与速度は指示通り(※3参照) 生食(50) 1 B 点滴静注 投与速度は指示通り(※3参照) 生食(50) 1 B 点滴静注 投列速度は指示通り(※3参照) 生食(50) 1 B ↑ × ↑ 点滴静注 投列速度は指示通り(※3参照) 生食(50) 1 B ↑ × ↑ 点滴静注 投列でフラッシュ レブラミド 25 mg/日 day1~21 経口 1日1回眠前に内服	薬剤名 標準量 1 8 15 22 レスタミンコーワ錠(10) 3~5 T ↑ × ↑ × カロナール錠(200) 2 T 経口 タラザレックス開始60分前に内服 * * × ↑ × 生食(50) 1 B 1 B ↑ × ↑ × 生食(100) 1 B ↑ × ↑ × 点滴静注 30 分 1 B ↑ × ↑ × 生食(500) 1 B ↑ × ↑ × 点滴静注 投与速度は指示通り(※3参照) * * * 生食(50) 1 B ↑ × ↑ × 点滴静注 全開でフラッシュ 25 mg/日 day1~21 レブラミド 25 mg/日 day3~21 経口 10 mg/日 day8、22	レスタミンコーワ錠(10) 3~5 T ↑ × ↑ × カロナール錠(200) 2 T 経口 タラザレックス開始60分前に内服 デキサート(6.6mg/2mL) 6 V ↑ × ↑ × 生食(50) 1 B ★ 点滴静注 15 分 *** 生食(100) 1 B ↑ × ↑ × 点滴静注 30 分 *** ダラザレックス ※1 16 mg/kg ↑ × ↑ × 生食(500) 1 B ** 点滴静注 投与速度は指示通り(※3参照) 生食(50) 1 B ↑ × ↑ × 点滴静注 全開でフラッシュ レブラミド 25 mg/日 day1~21 経口 1日1回眠前に内服 レナデックス 40 mg/日 day8、22

化学療法内容【7コース目以降】

(1	1コース	4	调間)
١ ١	ローへ	4	

							投与ス	くケジュー	ル(日)	
Rp	薬剤名			標準量	1	8	15	22	28	
	レスタミンコーワ錠(10)	(3∼5 T	1	×	×	×		
	カロナール錠(200)			2 T						
	経口	タラザレックス	、開始60分	前に内服						
1	デキサート(6.6mg/2	mL)		6 V	1	×	×	×		
	生食(50)			1 B						
	点滴静注	15 分								
2	生食(100)			1 B	1	×	×	×		
	点滴静注	30 分								
3	ダラザレックス		※ 1	16 mg/kg	1	×	×	×		
	生食(500)			1 B						
	点滴静注	投与速度は打	旨示通り(※	(3参照)						
4	生食(50)			1 B	1	×	×	×		
	点滴静注	全開でフラッ	シュ							
	レブラミド			25 mg/日	day1∼	-21				
	経口	1日1回眠前に	こ内服 ニカル							
	レナデックス			40 mg/日	day8、	15, 2	2	•		
	経口	1日1回朝食徒	後に内服							

- ※1 投与時はインラインフィルターを用いる。
- ※2 ダラザレックス初回は希釈液として生食(1000)を使用し、Total 1000 mLに調製する。 2回目以降は生食(500)を使用し、Total 500 mLに調製する。
- ※3 ダラザレックスの投与速度
 - •初回投与時は、最初の1時間は50 mL/hr、その後注入速度を
 - 1時間毎に50 mL/hrずつあげて、最大200 mL/hrとする。
 - -2回目は、初回投与時の忍容性が良好であった場合、50 mL/hrから開始し、その後注入速度を
 - 1時間毎に50 mL/hrずつあげて、最大200 mL/hrとする。
 - -3回目は、2回目投与時の忍容性が良好であった場合、100 mL/hrから開始し、その後注入速度を
 - 1時間毎に50 mL/hrずつあげて、最大200 mL/hrとする。

レジメン番号: 13-164 / 造血器164 適 応 疾 患 : CD20陽性の濾胞性リンパ腫

レジメン名:ガザイバ+ベンダムスチン

<u>化</u>	学療法内容【1コース	■ 】				(1=	コース	4	週間)				
								投与ス	スケジュー	ル(日)			
Rp	薬剤名			標準	丰量	1	2	3	8	15	22	28	
	レスタミンコーワ錠(10)		5	Τ	1	×	×	1	1	×		
	カロナール錠(200)			2	Т								
	経口	ガザイバ開始	台30分前	に内服	Į								
1	ソル・メドロール(125	img)	X 1	1	V	1	×	×	×	×	×		
	生食(100)			1	В								
	点滴静注	15 分											
2	生食(100)			1	В	1	×	×	×	×	×		
	点滴静注	30 分											
3	ガザイバ		X 2	1000	mg/body	1	×	×	1	1	×		
	生食(250)			1	В								
	点滴静注	投与速度は	指示の通	<u> り(※</u> 3	多照)								
4	生食(50)			1	В	1	×	×	1	1	×		
	点滴静注	全開でフラッ	シュ										
5	グラニセトロンバック	7 (3mg/50mL)		1	В	×	1	1	×	×	×		
	点滴静注	15 分											
6	ベンダムスチン			90	mg∕ m i̇́	×	\uparrow	\uparrow	×	X	×		
	生食(50)			1	В								
	点滴静注	10 分											
7	生食(50)			1	В	×	1	<u> </u>	×	X	×		
	点滴静注	全開でフラッ	シュ										

化学	学療法内容【2~6コー	-ス目】		(1:	コース	4	週間)			
						投与	スケジュー	·ル(日)		
Rp	薬剤名		標準量	1	2	8	15	22	28	
	レスタミンコーワ錠(10)	5 T	1	×	×	×	×		
	カロナール錠(200)		2 T							
	経口	ガザイバ開始30分前	がに内服							
1	ガザイバ	※ 2	1000 mg/body	1	×	×	×	×		
	生食(250)		1 B							
	点滴静注	投与速度は指示の記	通り(※3参照)							
2	生食(50)		1 B	1	×	×	×	X		
	点滴静注	全開でフラッシュ								
3	グラニセトロンバック	(3mg/50mL)	1 B	1	1	×	×	×		
	点滴静注	15 分								
4	ベンダムスチン		90 mg/ m í	1	1	×	×	×		
	生食(50)		1 B							
	点滴静注	10 分								
5	生食(50)		1 B	1	1	×	×	×		
	点滴静注	全開でフラッシュ								

化学療法内容【7コース目以降:維持療法】

(1コース 8 週間)

<u> </u>					<u> </u>		<u> </u>				
		·	_			投与ス	、ケジュー	-ル(日)			
Rр	薬剤名		標準量	1	8	15	29	36	43	50	56
	レスタミンコーワ錠(10)	5 T	1	×	×	×	×	×	×	
	カロナール錠(200)		2 T								
	経口	ガザイバ開始30分前	「に内服								
1	ガザイバ	※ 2	1000 mg/body	1	×	×	×	×	×	×	
	生食(250)		1 B								
	点滴静注	投与速度は指示の過	通り(※3参照)								
2	生食(50)		1 B	1	×	×	×	×	×	×	
	点滴静注	全開でフラッシュ									

- ◆ 維持療法では、最長2年間投与を繰り返す。
- ※1 ガザイバ投与2回目以降、前回の投与でinfusion reactionが発現しなかった場合は、ステロイド剤を省略する。
- ※2 投与時はインラインフィルターを用いる。Total 250 mLに調製する。
- ※3 ガザイバの投与速度は、以下に従う。

口初回投与時、50 mg/hr(12.5 mL/hr)で開始し、30分毎に50mg/hr(12.5 mL/hr)ずつ、最大400 mg/hr(100 mL/hr)まで上げることができる。2回目以降、前回の投与でGrade2以上のinfusion reactionが発現しなかった場合は、100 mg/hr(25 mL/hr)で投与を開始し、30分毎に100 mg/hr(25 mL/hr)ずつ、最大400 mg/hr(100 mL/hr)まで上げることができる。

□2コース目以降、1コース目の投与でGrade 3以上のinfusion reactionが発現しなかった場合は、 最初の30分は100mg/hr(25 mL/hr)で開始し、その後最大900mg/hr(225 mL/hr)まで上げることができる。 なお、前回の投与でGrade 3のinfusion reactionが発現した場合は、初回投与時の速度で行うこと。

口上記の投与速度でなければ指示を記載すること。

金沢大学附属病院化学療法レジメン

レジメン番号: 13-169 / 造血器169

適 応 疾 患 : 末梢性T細胞性リンパ腫

レジメン名: <u>イストダックス</u>

<u>化</u> 竞	² 療法内容		(1=	<u> コース</u>	4	<u>週間)</u>		
					投与ス	スケジュー	・ル(日)	
Rp	薬剤名	標準量	1	8	15	22	28	
1	デキサート(6.6mg/2mL)	1 V	1	1	1	×		
	グラニセトロンバッグ(3mg/50mL)	1 B						
	点滴静注 15 分							
2	イストダックス	14 mg/ m ⁴	1	1	1	×		
	生食(500)	1 B						
	点滴静注 4 時間							
3	生食(50)	1 B	1	1	1	×		
	点滴静注 全開でフラッシュ							

レジメン番号: 13-171 / 造血器171

適 応 疾 患 : CD30陽性のホジキンリンパ腫

レジメン名:AAVD

化兽	学療法内容		(1=	ース	4	週間)		
						ケジュー	·ル(日)	
Rp	薬剤名	標準量	1	8	15	21	28	
	レスタミンコーワ錠(10)	5 T	1	×	1	×		
	カロナール錠(200)	2 T						
	経口 アドセトリス開始30分前	かに内服						
1	デキサート(6.6mg/2mL)	1 V	1	×	1	×		
	アロカリス(235mg/10mL)	1 V						
	パロノセトロンバッグ(0.75mg/50mL)	1 B						
	点滴静注 30 分							
2	ドキソルビシン	25 mg/ m i̇́	1	×	1	×		
	生食(100)	1 B						
	点滴静注 30 分							
3	エクザール ※1	6 mg/ m i̇́	1	×	1	×		
	生食(50)	1 B						
	点滴静注 全開(ポンプ使用しない	·)						
4	ダカルバジン ※2	375 mg∕ m i̇́	1	×	1	×		
	蒸留水(100)・・・溶解用	1 B						
	生食(250)	1 B						
	点滴静注 60 分							
5	生食(50)	1 B	1	×	1	×		
	点滴静注 全開でフラッシュ							
6	アドセトリス ※3	1.2 mg/kg	1	×	1	×		
	蒸留水(100) • • • 溶解用	1 B						
	生食(100) ※4	1 B						
	点滴静注 30 分							
7	生食(50)	1 B	1	×	1	X		
	点滴静注 全開でフラッシュ							
	デカドロン錠(0.5)	16 T	day2~	4, 16	~ 18			
	経口 1日2回朝・昼食後に分	けて内服	-					

- ※1 エクザールの投与量は最大 10mg/bodyとする。 ※2 ダカルバジン投与時は投与ルートおよび点滴バッグ本体を遮光する。
- ※3 体重が100 kgを超える場合は100 kgとして計算する。
- ※4 投与量が158 mg/body以上の場合は、溶解液として生食(250)を使用する。

レジメン番号: 13-175 / 造血器175 適 応 疾 患 : CD20陽性の濾胞性リンパ腫

レジメン名: G-CHOP

Rp 薬剤名 標準量 1 2 8 15 21 レスタミンコーワ錠(10) 5 T ↑ × ↑ ↑ カロナール錠(200) 2 T 接口 ガザイバ開始30分前に内服 1 ソル・メドロール(125mg) ※1 1 V × × × 生食(100) 1 B 点滴静注 15 分 2 生食(100) ※1 1 B ↑ × × × × 点滴静注 30 分 3 ガザイバ ※2 1000 mg/body ↑ × ↑ ↑ ↑ 生食(250) 1 B 点滴静注 投与速度は指示の通り(※3参照) 4 生食(50) 1 B ↑ × ↑ ↑ ↑ 生食(50) 1 B ↑ × ↑ ↑ ↑ ↑ ↑ ↑ ↑ ↑ ↑ ↑ ↑ ↑ ↑ ↑ ↑ ↑ ↑	
レスタミンコーワ錠(10) 5 T ↑ × ↑ ↑ カロナール錠(200) 2 T 経口 ガザイバ開始30分前に内服 1 ソル・メドロール(125mg) ※1 1 V ↑ × × × × 生食(100) 1 B 点滴静注 15 分 2 生食(100) ※1 1 B ↑ × × × × 点滴静注 30 分 3 ガザイバ ※2 1000 mg/body ↑ × ↑ ↑ 生食(250) 1 B 点滴静注 投与速度は指示の通り(※3参照) 4 生食(50) 1 B ↑ × ↑ ↑ ↑ ↑ ↑ ↑ ↑ ↑ ↑ ↑ ↑ ↑ ↑ ↑ ↑ ↑ ↑	
カロナール錠(200) 2 T 経口 ガザイバ開始30分前に内服	
経口 ガザイバ開始30分前に内服 1 ソル・メドロール(125mg) ※1 1 V	
1 ソル・メドロール(125mg) ※1 1 V ↑ × × × × 生食(100) 1 B 点滴静注 15 分 2 生食(100) ※1 1 B ↑ × × × ×	
生食(100) 1 B	
点滴静注 15 分 2 生食(100) ※1 1 B ↑ × × × ×	
点滴静注 15 分 2 生食(100) ※1 1 B ↑ × × × ×	
2 生食(100) ※1 1 B ↑ × × × ×	
3 ガザイバ ※2 1000 mg/body ↑ × ↑ ↑ 生食(250) 1 B 点滴静注 投与速度は指示の通り(※3参照) 4 生食(50) 1 B ↑ × ↑ ↑ ↑ 点滴静注 全開でフラッシュ 5 アロカリス(235mg/10mL) 1 V × ↑ × × グラニセトロンバッグ(3mg/50mL) 1 B 点滴静注 30 分	
3 ガザイバ ※2 1000 mg/body ↑ × ↑ ↑ 生食(250) 1 B 点滴静注 投与速度は指示の通り(※3参照) 4 生食(50) 1 B ↑ × ↑ ↑ ↑ 点滴静注 全開でフラッシュ 5 アロカリス(235mg/10mL) 1 V × ↑ × × グラニセトロンバッグ(3mg/50mL) 1 B 点滴静注 30 分	
点滴静注 投与速度は指示の通り(※3参照) 4 生食(50) 1 B ↑ × ↑ ↑ 点滴静注 全開でフラッシュ 5 アロカリス(235mg/10mL) 1 V × ↑ × × グラニセトロンバッグ(3mg/50mL) 1 B 点滴静注 30 分	
点滴静注 投与速度は指示の通り(※3参照) 4 生食(50) 1 B ↑ × ↑ ↑ 点滴静注 全開でフラッシュ 5 アロカリス(235mg/10mL) 1 V × ↑ × × グラニセトロンバッグ(3mg/50mL) 1 B 点滴静注 30 分	
4 生食(50) 1 B ↑ × ↑ ↑ ↑	
点滴静注 全開でフラッシュ 5 アロカリス(235mg/10mL) 1 V × ↑ × × グラニセトロンバッグ(3mg/50mL) 1 B 点滴静注 30 分	
5 アロカリス(235mg/10mL) 1 V × ↑ × × グラニセトロンバッグ(3mg/50mL) 1 B 点滴静注 30 分	
グラニセトロンバッグ(3mg/50mL) 1 B 点滴静注 30 分	
点滴静注 30 分	
生食(50) 1 B	
点滴静注 全開(ポンプ使用しない)	
7 オンコビン ※4 1.4 mg/m × ↑ × ×	
生食(50) 1 B	
点滴静注 全開(ポンプ使用しない)	
8 生食(50) 1 B × ↑ × ×	
点滴静注 全開でフラッシュ	
9 エンドキサン 750 mg/m × ↑ × ×	
生食(100) 1 B	
点滴静注 60 分	
10 生食(50) 1 B × ↑ × ×	
点滴静注 全開でフラッシュ	
プレドニン ※5 100 mg/日 day2~6	

化学療法内容【2~6コース目】 (1コース 3 週間)

				,		投与ス	ケジュー	ル(日)		
Rp	薬剤名		標準量	1	2	8	15	21		
	レスタミンコーワ錠(10)		5 T	1	×	×				
	カロナール錠(200)		2 T							
	経口 ガザイ	バ開始30分前に	内服							
1	ガザイバ	X 2	1000 mg/body	1	×	×				
	生食(250)		1 B							
	点滴静注 投与速	度は指示の通り	J(×3参照)							
2	生食(50)		1 B	1	×	×				
	点滴静注 全開で	フラッシュ								
3	アロカリス(235mg/10mL)		1 V	1	×	×				
	グラニセトロンバッグ(3mg/5	0mL)	1 B							
	点滴静注 30	分								
4	ドキソルビシン		50 mg∕ m i̇́	1	×	×				
	生食(50)		1 B							
	点滴静注 全開(オ	ペンプ使用しない								
5	オンコビン	※ 4	1.4 mg∕ m i̇́	1	×	×				
	生食(50)		1 B							
		ペンプ使用しない								
6	生食(50)		1 B	1	×	×				
		フラッシュ								
7			750 mg∕ m i̇́	1	×	×				
	生食(100)		1 B							
	点滴静注 60	分								
8	生食(50)		1 B	1	×	×			 	
		フラッシュ							 	╝
	プレドニン	※ 5	100 mg/日	day1 ∼	- 5				 	
	経口									

化学療法内容【7~8コース目】

(1コース 3 调間)

14		<u> </u>		(1-	' /\	J	旭间/
						投与ス	スケジュール(日)
R	薬剤名		標準量	1	8	15	21
	レスタミンコーワ錠(10)	5 T	1	×	×	
	カロナール錠(200)		2 T				
	経口	ガザイバ開始30分前	こ内服				
	ガザイバ	※ 2	1000 mg/body	1	×	×	
	生食(250)		1 B				
	点滴静注	投与速度は指示の通	り(※3参照)				
2	2 生食(50)		1 B	1	×	×	
	点滴静注	全開でフラッシュ					

化学療法内容【9コース目以降:維持療法】

(1コース 8 週間)

						投与ス	、ケジュー	ル(日)				
Rp	薬剤名		標準量	1	8	15	22	29	36	43	50	56
	レスタミンコーワ錠(10)	5 T	1	×	×	×	×	×	×	×	
	カロナール錠(200)		2 T									
	経口	ガザイバ開始30分前	「に内服									
1	ガザイバ	※ 2	1000 mg/body	1	×	×	×	×	×	×	×	
	生食(250)		1 B									
	点滴静注	投与速度は指示の通	┫り(※3参照)									
2	生食(50)		1 B	1	×	×	×	×	×	×	×	
	点滴静注	全開でフラッシュ										

- ◆ 維持療法では、最長2年間投与を繰り返す。
- ※1 ガザイバ投与2回目以降、前回の投与でinfusion reactionが発現しなかった場合は省略する。
- ※2 投与時はインラインフィルターを用いる。Total 250 mLに調製する。
- ※3 ガザイバの投与速度は、以下に従う。
 - 口初回投与時、50 mg/hr(12.5 mL/hr)で開始し、30分毎に50mg/hr(12.5 mL/hr)ずつ、最大400 mg/hr(100 mL/hr)まで上げることができる。2回目以降、前回の投与でGrade2以上のinfusion reactionが発現しなかった場合は、100 mg/hr(25 mL/hr)で投与を開始し、30分毎に100 mg/hr(25 mL/hr)ずつ、最大400 mg/hr(100 mL/hr)まで上げることができる。
 - □2コース目以降、1コース目の投与でGrade 3以上のinfusion reactionが発現しなかった場合は、 最初の30分は100mg/hr(25 mL/hr)で開始し、その後最大900mg/hr(225 mL/hr)まで上げることができる。 なお、前回の投与でGrade 3のinfusion reactionが発現した場合は、初回投与時の速度で行うこと。
 - □上記の投与速度でなければ指示を記載すること。
- **※4 オンコビン最大投与量:2 mg/body。**
- ※5 プレドニン注20 mg × 5Aで代用可能。

レジメン番号: 13-178 / 造血器178

適 応 疾 患 : 多発性骨髄腫

レ ジ メン 名:ボルテゾミブ+ポマリスト+レナデックス

化学療法内容【1~8コース】 (1コース 3 週間)

<u> </u>			(i = 7,
			投与スケジュール(日)
Rp	薬剤名	標準量	1 4 8 11 • 21
1	ボルテゾミブ	1.3 mg/ m ²	\uparrow \uparrow \uparrow \uparrow
	生食(20)・・・溶解用	1 B	
	皮下注 ※1		
	レナデックス ※2	20 mg/日	day1~2、4~5、8~9、11~12
	経口 1日1回内服		
	ポマリストカプセル(1)	4 C	day1~14
	経口 1日1回内服		

化学療法内容【9コース目以降】 (1コース 3 週間)

			投与スケジュール(日)
Rp	薬剤名	標準量	1 8 15 21
1	ボルテゾミブ	1.3 mg/ m ²	↑
	生食(20)・・・溶解用	1 B	
	皮下注 ※1		
	レナデックス ※2	20 mg/日	day1~2、8~9
	経口 1日1回内服		
	ポマリストカプセル(1)	4 C	day1~14
	経口 1日1回内服		

^{※1} 皮下投与時は注射部位反応に注意する。静注も可。

^{※2 76}歳以上は10 mg/日(2.5 T)への減量を考慮する。

レジメン番号: 13-179 / 造血器179

適 応 疾 患 : 多発性骨髄腫

レ ジ メン 名 : ボルテゾミブ+レナデックス+アルケラン

週間) 化学療法内容 (1コース 4 投与スケジュール(日) Rp 薬剤名 標準量 8 11 • 4 28 1 1 ボルテゾミブ 1.3 mg/**m**² 生食(20) ***溶解用 1 A 皮下<u>注</u> **X**1

 生食(20)・・・溶解用
 1 A

 皮下注
 ※1

 レナデックス
 ※2
 40 mg/日
 day1~4

 経口
 1日1回内服

 アルケラン
 ※3
 0.22 mg/kg/日
 day1~4

 経口
 1日1回内服

^{※1} 皮下投与時は注射部位反応に注意する。静注も可。

^{※2} 不整脈や体液貯留の既往があれば20 mg/日に減量を考慮する。

^{※3} eGFR<30 mL/min/1.73㎡ の場合、75%用量に減量を考慮する。

レジメン番号: 13-182 / 造血器182

適 応 疾 患 : 再発・難治性の慢性リンパ性白血病

レジメン名: マブキャンパス

化学療法内容【導入時】

1日1回連日投与

<u> </u>				
				投与スケジュール(日)
Rp	薬剤名		標準量	1
	レスタミンコーワ錠(1	0)	5 T	1 1
	カロナール錠(200)		4 T	
	経口	マブキャンパス開始	30分前に内服	
1	ソル・メルコート(125r	ng)	1 V	↑
	生食(50)		1 B	
	点滴静注	15 分		
2	生食(100)		1 B	↑
	点滴静注	45 分		
3	マブキャンパス		3 mg/body	,
	生食(100)		1 B	
	点滴静注	120 分		
4	生食(50)		1 B	<u> </u>
	点滴静注	全開でフラッシュ		
		AN LASKTERIZE LA	*	

◆ Infusion Reaction Grade3以上の発現があれば、マブキャンパス3mg/日で連日投与する。
Infusion Reactionなし、あるいは発現後Grade2以下に回復した場合、10mg/日(増量①)に増量する。

化学療法内容【増量①】

1日1回連日投与

					投与スケジュール(日)
Rp	薬剤名			標準量	1
	レスタミンコーワ錠(10)		5 T	1
	カロナール錠(200)			4 T	
	経口	マブキャンハ	パス開始30)分前に内服	
1	ソル・メルコート(125	īmg)		1 V	1
	生食(50)			1 B	
	点滴静注	15 分			
2	生食(100)			1 B	1
	点滴静注	45 分			
3	マブキャンパス		※ 2	10 mg/body	y
	生食(100)			1 B	
	点滴静注	120 分			
4	生食(50)			1 B	1
	点滴静注	全開でフラッ	シュ		

◆ Infusion Reaction Grade3以上の発現があれば、マブキャンパス10mg/日で連日投与する。
Infusion Reactionなし、あるいは発現後Grade2以下に回復した場合、30mg/隔日(増量②)に増量する。

化学療法内容【増量②】

週3回隔日投与

			_	投与スケジュール(日)						
Rp	薬剤名		標準量	1	2	3	4	5	6	7
	レスタミンコーワ錠(10)		5 T	1	×	1	×	1	×	
	カロナール錠(200)		4 T							
	経口 マブキャン	パス開始30)分前に内服							
1	ソル・メルコート(125mg)	※ 1	1 V	1	×	×	×	×	×	
	生食(50)		1 B							
	点滴静注 15 分									
2	生食(100)	※ 1	1 B	1	×	×	×	×	×	
	点滴静注 45 分									
3	マブキャンパス		30 mg/body	1	×	1	×	1	×	
	生食(100)		1 B							
	点滴静注 120 分									
4	生食(50)		1 B	1	×	1	×	<u> </u>	×	
	点滴静注 全開でフラ	ラッシュ								

[◆] 投与期間は、マブキャンパス導入から12週間とする。

^{※1} マブキャンパス増量初日に投与する。Infusion Reactionの発現がなければ、以降省略する。

レジメン番号: 13-183 / 造血器183

適 応 疾 患 : CD20陽性の慢性リンパ性白血病

レジメン名: <u>リツキサン(CLL)</u>

化学療法内容【初回1コース目】 (1コース 1 週間※1)

<u> </u>		<u> </u>		<u> </u>	
					投与スケジュール(日)
Rp	薬剤名	標準量	1	7	
	レスタミンコーワ錠(10) 3∼5 T	1		
	カロナール錠(200)	2 T			
	経口	リツキサン開始30分前に内服			
1	リツキサン	375 mg/ m ੰ	1		
	5%ブドウ糖(500)	※ 2 1∼2 B			
	点滴静注	投与速度は指示の通り(※3参照)			
2	生食(50)	1 B	1		
	点滴静注	全開でフラッシュ			

化学療法内容【2コース目以降】

(1コース 1 週間※1)

						投与スケジュール(日)
Rp	薬剤名	標	準量	1	7	
	レスタミンコーワ錠(10) 3~	5 T	1		
	カロナール錠(200)		2 T			
	経口	リツキサン開始30分前に内	服			
1	リツキサン	50	0 mg∕m [*]	1		
	5%ブドウ糖(500)	※ 2 1~	2 B			
	点滴静注	投与速度は指示の通り(※	3参照)			
2	生食(50)		1 B	1		
	点滴静注	全開でフラッシュ				

- ◆ ベンダムスチン、フルダラビン、フルダラビン+シクロホスファミド療法との併用で用いる。
- ◆ 最大投与回数は6回までとする。
- ※1 併用する抗悪性腫瘍剤の投与サイクルに合わせて、1サイクルあたり1回点滴静注する。
- ※2 リツキサンが10倍希釈となるように調製する。
- ※3リツキサンの投与速度は以下を標準とする。

初回投与時、50mg/hrで開始し、30分毎に50mg/hrずつ、最大400mg/hrまで上げることができる。 2回目以降、初回投与時に発現した副作用が軽微であった場合、

100mg/hrで投与を開始し、30分毎に100mg/hrずつ、最大400mg/hrまで上げることができる。 患者の状態により適宜減速すること。 レジメン番号: 13-184 / 造血器184

適 応 疾 患 : 急性前骨髄球性白血病

レジメン名: トリセノックス+ベサノイド(地固め療法)

化学療法内容 (1コース 8 週間)

<u> </u>	<u> </u>			(1-	<u> </u>	0	迎旧/					
				投与スケジュール(日)								
	薬剤名		標準量	1	8	15	22	29	36	43	50	56
1	グラニセトロンバッ	グ(3mg/50mL)	1 B	\rightarrow	\rightarrow	\rightarrow	\rightarrow	×	×	×	×	
				4週投与(週5日投与2日休薬)、4週休薬								
	点滴静注	15 分										
2	トリセノックス		0.15 mg/kg	\rightarrow	\rightarrow	\rightarrow	\rightarrow	×	×	×	×	
	生食(250)		1 B	4週投	与(週	5日投	与2日	休薬)	、4週位	木薬		
	点滴静注	120 分										
3	生食(50)		1 B	\rightarrow	\rightarrow	\rightarrow	\rightarrow	×	×	×	×	
				4週投	与(週	5日投	与2日	休薬)	、4週位	木薬		
	点滴静注	全開でフラッシュ										
	ベサノイド		45 mg/㎡/日	day1	~15お	よびda	ay29 <i>~</i>	·43投-	与※1			
	経口	1日3回に分けて内服										

[◆] 計4コース行う。 ※1 4コース目のベサノイドカプセルはday1~15のみ投与する。

レジメン番号: 13-185 / 造血器185

適 応 疾 患 : <u>多発性骨髄腫</u> レジメン名:KD療法(weekly)

					投与ス	、ケジュー	ル(日)	
Rp	薬剤名	標準量	1	8	15	22	28	
1	デキサート(6.6mg/2mL)	6 V	1	1	1	×		
	5%ブドウ糖(100)	1 B						
	点滴静注 30 分							
2	カイプロリス 1コース目のday1	20 mg/ m i̇́	1	1	1	×		
	以降	70 mg/ m i̇́						
	蒸留水(100)・・・溶解用	1 B						
	点滴静注 30 分							
3	5%ブドウ糖(100)	1 B	1	1	1	×		
	点滴静注 全開でフラッシュ							
	レナデックス錠(4)	10 T	day22					
	経口 1日1回内服							

化学療法内容【10コース目以降】 (1コース 4 週間)

					投与ス	、ケジュー	ル(日)	
Rp	薬剤名	標準量	1	8	15	22	28	
	デキサート(6.6mg/2mL)	6 V	1	1	1	×		
	5%ブドウ糖(100)	1 B						
	点滴静注 30 分							
2	カイプロリス	70 mg/ m i̇́	1	1	1	×		
	蒸留水(100) • • • 溶解用	1 B						
	5%ブドウ糖(100)	1 B						
	点滴静注 30 分							
3	5%ブドウ糖(100)	1 B	1	1	1	×		
	点滴静注 全開でフラッシュ							

[◆] 体表面積が2.2 mを超える患者では、体表面積2.2 mとして投与量を算出すること。

レジメン番号: 13-186 / 造血器186

適 応 疾 患 : 全身性ALアミロイドーシス

レジメン名: CyBorD

<u>化学療法</u>内容 4 週間) (1コース 投与スケジュール(日) Rp 薬剤名 22 標準量 8 15 28 レナデックス錠(4) 10 T グラニセトロンバッグ(3mg/50mL) X1 1 B 点滴静注 15 分 エンドキサン **X**2 300 mg/m² 生食(100) 1 B 点滴静注 60 分 3 生食(50) 1 B <u>点滴</u>静注 全開でフラッシュ 4 ベルケイド 1.3 mg/m² 1 1 生食(20) ***溶解用 1 A 皮下注

[◆] レナデックス、エンドキサン、ベルケイドの順に投与する。

^{※1} ナゼア錠(0.1) 1T経口投与も可。

^{※2} 経口投与も可。最大週間投与量500mg。

レジメン番号: 13-187 / 造血器187

適 応 疾 患 : CD30陽性末梢性T細胞リンパ腫

レジメン名:A+CHP療法

化学	李療法内容				(1=	ース	3	週間)	
								スケジュール(日)	
Rp	薬剤名			標準量	1	8	15	21	
	レスタミンコーワ錠(10)		5 T	1	×	×		
	カロナール錠(200)			2 T					
	経口	アドセトリス	開始30分前	に内服					
1	アロカリス(235mg/1			1 V	1	×	×		
	グラニセトロンバック) (3mg/50mL))	1 B					
	点滴静注	30 分							
2	ドキソルビシン			50 mg/ m i̇́	1	×	×		
	生食(50)			1 B					
	点滴静注	全開(ポンプ	使用しない)	1					
3	生食(50)			1 B	1	×	×		
	点滴静注	全開でフラッ	シュ						
4	エンドキサン			750 mg/ m i̇́	1	×	×		
	生食(100)			1 B					
	点滴静注	60 分							
5	生食(50)			1 B	1	×	×		
	点滴静注	全開でフラッ	シュ						
6	アドセトリス		※ 1	1.8 mg/kg	1	×	×		
	蒸留水(100) ***溶	解用		1 B					
	生食(100)		※ 2	1 B					
	点滴静注	30 分							_
7	生食(50)			1 B	1	×	×		
	点滴静注	全開でフラッ	<i></i> シュ						_
	プレドニン			100 mg/日	day1 ∼	- 5			
	経口	1日2回朝•昼	全食後に分け	ナて内服					

- ◆ アドセトリスの投与は8回までとする。
- ※1 体重が100 kgを超える場合は100 kgとして計算する。
- ※2 投与量が158 mg/body以上の場合は、溶解液として生食(250)を使用する。

金沢大学附属病院化学療法レジメン

レジメン番号: 13-191 / 造血器191

適 応 疾 患 : <u>非ホジキンリンパ腫</u>

レジメン名:mini-CHOP

化草	学療法内容		(1=	コース	3	週間)	
					投与ス	スケジュール(日)	
Rp	薬剤名	標準量	1	8	15	21	
1	アロカリス(235mg/10mL)	1 V	1	X	×		
	グラニセトロンバッグ(3mg/50mL)	1 B					
	点滴静注 30 分						
2	ドキソルビシン	25 mg/ m ¹	1	X	×		
	生食(50)	1 B					
	点滴静注 全開(ポンプ使用しない	()					
3	オンコビン ※1	1 mg/body	1	X	×		
	生食(50)	1 B					
	点滴静注 全開(ポンプ使用しない	()					
4	生食(50)	1 B	1	X	×		
	点滴静注 全開でフラッシュ						
5	エンドキサン	400 mg/ m i̇́	1	X	×		
	生食(100)	1 B					
	点滴静注 60 分						
6	生食(50)	1 B	1	×	×		_
	点滴静注 全開でフラッシュ						
	プレドニン	40 mg/㎡/日	day1 ^	- 5			
	経口 1日2回朝・昼食後に分	けて内服					

レジメン番号: 13-193 造血器193

適応疾患: リンパ形質細胞性リンパ腫

レジメン名: BDR療法

化学療法内容【1コース目】 (1コース 3 週間)

<u> </u>			<u> </u>	_ , ,		~-1-1/			
				•	投与ス	スケジュー	ル(日)		•
Rp	薬剤名	標準量	1	4	8	11	•	21	
1	ボルテゾミブ	1.3 mg/ m ²	1	1	1	1			
	生食(20) • • • 溶解用	1 A							
	皮下注								

Rp	薬剤名		標準量	1	8	15	22	29	35	
	レスタミンコーワ錠(1	10)	3∼5 T	1	×	×	×	×		
	カロナール錠(200)		2 T							
	経口	リツキシマブBS開始	30分前に内服							
1	リツキシマブBS		375 mg∕ m i̇́	1	X	×	×	×		
	5%ブドウ糖(500)	※ 1	1~2 B							
	点滴静注	投与速度は指示の通	負り(※2参照)							
2	生食(50)		1 B	1	×	×	×	×		
	点滴静注	全開でフラッシュ								
3	ボルテゾミブ		1.3 mg/ m ²	1	1	1	1	×		
	生食(20) ***溶解用		1 A							
	皮下注									
	デカドロン		40 mg/body	1	1	<u> </u>	1	×		
	経口	朝食後に内服								

化	学療法内容【3、4コー)	ス目】		(1=	コース	5	週間)			
						投与2	スケジュー	ル(日)		
Rp	薬剤名		標準量	1	8	15	22	29	35	
	レスタミンコーワ錠(1	10)	3∼5 T	1	×	×	×	X		
	カロナール錠(200)		2 T							
	経口	リツキシマブBS開始	30分前に内服							
1	リツキシマブBS		375 mg∕ m i̇́	1	×	×	×	X		
	5%ブドウ糖(500)	※ 1	1~2 B							
	点滴静注	投与速度は指示の過	重り(※2参照)							
2	生食(50)		1 B	1	×	×	×	X		
	点滴静注	全開でフラッシュ								
3	ボルテゾミブ		1.3 mg/ m ²	1	1	1	1	×		
	生食(20) * * * 溶解用		1 A							
	皮下注									

- ※1 リツキシマブBSが10倍希釈となるように調製する。
- ※2リツキシマブBSの投与速度は、以下に従う。

初回投与時、50mg/hrで開始し、30分毎に50mg/hrずつ、最大400mg/hrまで上げることができる。 2回目以降、初回投与時に発現した副作用が軽微であった場合、

100mg/hrで投与を開始し、30分毎に100mg/hrずつ、最大400mg/hrまで上げることができる。 患者の状態により適宜減速すること。

レジメン番号: 13-195 適 応 疾 患 : <u>多発性骨髄腫</u> 造血器195

レジメン名:KCD療法

ル学療法内容【道 λ 療法・1~0¬--フ日】 (1コーマ 4 週間)

<u>1Ľ</u>	ニ療法内容[導入療法:1~9コース日]		(1-1	<u>ース</u>	4	<u> 週間</u>)					
						投与ス	スケジュー	ル(日)			
Rp	薬剤名	標準量	1	2	8	9	15	16	22	23	28
1	デキサート(6.6mg/2mL)	6 V	1	×	1	×	1	×	×	×	
	5%ブドウ糖(100)	1 B									
	点滴静注 30 分										
2	カイプロリス 1コース目のday1,2	20 mg/ m i̇́	1	1	1	1	1	1	×	×	
	以降	36 mg∕ m i̇́									
	蒸留水(100)・・・溶解用	1 B									
	点滴静注 30 分										
3	5%ブドウ糖(100)	1 B	1	1	1	1	1	1	×	×	
	点滴静注 全開でフラッシュ										
4	グラニセトロンバッグ(3mg/50mL) ※1	1 B	1	×	1	×	1	×	×	×	
	点滴静注 15 分										
5	エンドキサン ※2	300 mg/ m i	1	×	1	×	1	×	×	×	
	生食(100)	1 B									
	点滴静注 60 分										
6	生食(50)	1 B	1	×	1	×	1	×	×	×	
	点滴静注 全開でフラッシュ										
	レナデックス	40 mg/日	day22			•		•	•		
	経口 1日1回朝食後に内服										

化章	学療法内容【維持療法】		(1=	ース	4	週間)					
						投与スケ	ケジュー	ル(日)			
Rp	薬剤名 標準	隼量	1	2	8	9	15	16	22	23	28
1	カイプロリス 36	mg/m ²	1	1	×	×	1	1	×	×	
	蒸留水(100)・・・溶解用 1	В									
	5%ブドウ糖(100)	В									
	点滴静注 30 分										
2	5%ブドウ糖(100) 1	В	1	1	×	×	1	1	×	×	
	点滴静注 全開でフラッシュ										

[◆] 体表面積が2.2 ㎡を超える患者では、体表面積2.2 ㎡として投与量を算出すること。 ※1 ナゼア錠(0.1) 1T経口投与も可。 ※2 経口投与も可。最大週間投与量500mg。

レジメン番号: 13-196 / 造血器196

適 応 疾 患 : 慢性リンパ性白血病・小リンパ球性リンパ腫

レ ジ メン 名: ベネクレクスタ+リツキサン

化	学療法内容			(1コー	ス 4	週間)	
					投与	スケジュー	-ル(日)	
Rp	薬剤名		標準量	1 8	15	22	28	
	レスタミンコーワ錠(10)	3∼5 T	↑ ×	×	×		
	カロナール錠(200)		2 T					
	経口	リツキサン開始30分前に	为服					
1	リツキサン	初回	375 mg/ m i̇́	↑ ×	×	×		
		2回目以降	500 mg∕ m í					
	5%ブドウ糖(500)	※ 1	1~2 B					
	点滴静注	投与速度は指示の通り(※	《2参照)					
2	生食(50)		1 B	↑ ×	×	×		
	点滴静注	全開でフラッシュ						
	ベネクレクスタ	※ 3	400 mg/日	day1~28	3			
	経口	1日1回食後に内服						

- ◆ ベネクレクスタ漸増後に実施する。リツキサンの最大投与回数は6回までとする。
- ※1 リツキサンが10倍希釈となるように調製する。
- ※2リツキサンの投与速度は以下を標準とする。

初回投与時、50mg/hrで開始し、30分毎に50mg/hrずつ、最大400mg/hrまで上げることができる。 2回目以降、初回投与時に発現した副作用が軽微であった場合、

100mg/hrで投与を開始し、30分毎に100mg/hrずつ、最大400mg/hrまで上げることができる。 患者の状態により適宜減速すること。

※3 CYP3A4阻害剤と併用する場合は、併用薬剤に応じて半量~100mg以下に減量すること。

金沢大学附属病院化学療法レジメン

レジメン番号: 13-197 / 造血器197

適 応 疾 患 : 多発性骨髄腫(再発・難治性)

レジメン名:<mark>Isa-PD療法</mark>

化学療法内容【1コース目】 (1コース 4 週間)

					\	-	•	<u> </u>			
							投与ス	ケジュー	ル(日)		
Rp	薬剤名			標準量	1	8	15	22	28		
	レスタミンコーワ錠(10)			5 T	1	1	1	1			
	カロナール錠(200)			5 T							
	経口	サークリサ開始	30分前に内	服							
1	デキサート(6.6mg/2mL)		※ 1	6 V	1	1	1	1			
	ファモチジン(20mg/2mL	_)		1 A							
	生食(50)			1 B							
	点滴静注	15 分									
2	生食(50)			1 B	1	1	1	1			
	点滴静注	全開でフラッシニ	L								
3	サークリサ		※ 2	10 mg/kg	1	1	1	1			
	生食(250)			1 B							
	点滴静注	投与速度は指示	通り(※3参	:照)							
4	生食(50)			1 B	1	1	1	1		_	
	点滴静注	全開でフラッシュ	L								
	ポマリスト			4 mg/日	day1∼	21					
	経口	1日1回内服									

化学療法内容【2コース目以降】

(1コース 4 週間)

<u> </u>							投与ス	<u>、</u> ケジュー	・ル(日)	
Rp	薬剤名			標準量	1	8	15	22	28	
	レスタミンコーワ錠(10)			5 T	1	×	1	×		
	カロナール錠(200)			5 T						
	経口	サークリサ開始	台30分前に内	服						
1	デキサート(6.6mg/2mL)		※ 1	6 V	1	×	1	×		
	ファモチジン(20mg/2mL)		1 A						
	生食(50)			1 B						
	点滴静注	15 分								
2	生食(50)			1 B	1	×	1	×		
	点滴静注	全開でフラッシ	'ユ							
3	サークリサ		※ 2	10 mg/kg	1	×	1	×		
	生食(250)			1 B						
	点滴静注	投与速度は指	示通り(※3参	照)						
4	生食(50)			1 B	1	×	1	×		
	点滴静注	全開でフラッシ	·ユ							
	ポマリスト			4 mg/日	day1 ~ ∶	21				
	経口	1日1回内服								
	レナデックス		※ 1	40 mg/日	day8, 2	2				
	経口	1日1回内服								

- ※1 75歳以上の場合は、半量に減量する(デキサート(6.6mg/2mL) 3V、レナデックス20mg/日)
- ※2 Total 250 mLに調製する。投与時はインラインフィルターを用いる。
- ※3 点滴速度は以下に従う。

初回投与時:175mg/hrで開始し、60分後から30分毎に50mg/hrずつ、最大400mg/hrまで上げることができる。 2回目以降:175mg/hrで開始し、60分後から30分毎に100mg/hrずつ、最大400mg/hrまで上げることができる。 Infusion reactionが発現した場合は、Grade3以上は投与中止、Grade2はGrade1以下になるまで休薬する。 症状が改善した場合、87.5mg/hrの投与速度で投与を再開することができる。

再発が認められなかった場合には、30分毎に50mg/hrずつ、最大400mg/hrまで上げることができる。

レジメン番号: 13-201 適 応 疾 患 : <u>急性骨髄性白血病</u> / 造血器201

レジメン名:ベネクレクスタ+少量キロサイド

1년-	产療法内容			(1:	コース	4	週間)								
								ž	と 与スケシ	シュール(目	∃)				
Rp	薬剤名		標準量	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	•	28
1	キロサイド	※ 1	20 mg/ m i̇́	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
	皮下注														
	ベネクレクスタ	※ 2	600 mg/日	day1	~28										
	経口	1日1回食後に内服	_												

^{※1} 皮下注が不可能な場合は、同量のキロサイドを生食(500)に希釈して、24時間で持続静注する。 ※2 1コース目のみday1は100mg/日、day2は200mg/日、day3は400mg/日、day4以降は600mg/日内服。 CYP3A4阻害剤と併用する場合は、併用薬剤に応じて半量以下に減量すること。

レジメン番号: 13-202 / 造血器202

適 応 疾 患 急性骨髄性白血病

レ ジ メン 名:ベネクレクスタ+アザシチジン

化学療法内容 (1コース 4 週間)

			\	<u> </u>		101/					
						投与ス	スケジュー	ル(日)			
Rp		標準量	1	2	3	4	5	6	7	•	28
1	パロノセトロンバッグ(0.75mg/50mL)	1 B	1	×	×	×	×	×	×		
	点滴静注 15 分										
2	アザシチジン ※1	75 mg/ m i̇́	1	1	1	1	1	1	1		
	蒸留水(20) • • • 溶解用	1 A									
	生食(50)	1 B									
	点滴静注 10 分										
3	生食(50)	1 B	1	1	1	1	1	1	1		
	点滴静注 全開でフラッシュ										
	ベネクレクスタ ※2	400 mg/日	day1	~ 28							
	経口 1日1回食後に内服										

^{※1} 用時調製し、調製から1時間以内に投与を終了すること(安定性が低下するため)。皮下注も可。

^{※2 1}コース目のみday1は100mg/日、day2は200mg/日、day3以降は400mg/日内服。 CYP3A4阻害剤と併用する場合は、併用薬剤に応じて半量以下に減量すること。

レジメン番号: 13-203 / 造血器203

適 応 疾 患 : <u>多発性骨髄腫</u> レジメン名:<u>DRd療法(皮下注)</u>

化学療法内容【1~2コース目】 (1コース 4 週間)

		· · — 2		, -			<u> </u>			
			_			投与ス	くケジュー	-ル(日)		
	薬剤名		標準量	1	8	15	22	28		
	レスタミンコーワ錠(1	(0)	3∼5 T	1	1	1	1		,	
	カロナール錠(200)		4 T							
	経口	ダラキューロ開始60分前	に内服							
1	ダラキューロ		1800 mg/body	1	1	1	1			
	皮下注	3~5分かけて投与								
	レナデックス	※ 1	40 mg/日	day1,	8, 15,	22				
	経口	1日1回朝食後に内服※2								
	レブラミド		25 mg/日	day1~	2 1					
	経口	1日1回眠前に内服								

化学療法内容【3~6コース目】 (1コース 4 週間)

<u></u>				· · -	<u> </u>	•	<u> </u>		
						投与ス	くケジュー	-ル(日)	
Rp	薬剤名		標準量	1	8	15	22	28	
	レスタミンコーワ錠(1	0)	3∼5 T	1	×	1	×		
	カロナール錠(200)		4 T						
	経口	ダラキューロ開始60分前	に内服						
1	ダラキューロ		1800 mg/body	1	×	1	×		
	皮下注	3~5分かけて投与							
	レナデックス	※ 1	40 mg/日	day1, 8	3, 15,	22			
	経口	1日1回朝食後に内服※2							
	レブラミド		25 mg/日	day1∼	·21				
	経口	1日1回眠前に内服							

化学療法内容【7コース目以降】 (1コース 4 週間)

		- '/\'T_					<u> </u>		
						投与ス	くケジュー	-ル(日)	
Rp	薬剤名		標準量	1	8	15	22	28	
	レスタミンコーワ錠(10)	3∼5 T	1	×	×	×		
	カロナール錠(200)		4 T						
	経口	ダラキューロ開始60分前	に内服						
1	ダラキューロ		1800 mg/body	1	×	×	×		
	皮下注	3~5分かけて投与							
	レナデックス	※ 1	40 mg/日	day1,	8, 15,	22			
	経口	1日1回朝食後に内服※2							
	レブラミド		25 mg/日	day1 ^	-21				
	経口	1日1回眠前に内服							

^{※1} 点滴静注へ変更可。

Rp. デキサート(6.6mg) 6V+生食(50) 1B 15分 ダラキューロ開始60分前に開始 ※2 ダラキューロ投与日は、ダラキューロ開始60~180分前に内服する。

レジメン番号: 13-204 / 造血器204

適 応 疾 患 : 再発または難治性の多発性骨髄腫

レジメン名: DBd療法(皮下注)

化学療法内容【1~3コース目】	(1コース	3	週間)
-----------------	-------	---	-----

<u> 10 ,</u>		<u> </u>		\	1 /\					
						投与ス	スケジュー	ル(日)		
Rp	薬剤名		標準量	1	4	8	11	15	•	21
	レスタミンコーワ錠(1	0)	5 T	1	×	1	×	1		
	カロナール錠(200)		4 T							
	経口	ダラキューロ開始60分前	に内服							
1	ダラキューロ		1800 mg/body	1	×	1	×	1		
	皮下注	3~5分かけて投与								
2	ベルケイド		1.3 mg/ m ²	1	1	1	1	×		
	生食(20) * * * 溶解用		1 A							
	皮下注									
	レナデックス			day 1,	2, 4, 5	, 8, 9	, 11, 1	2, 15	•	
	経口	1日1回朝食後に内服※1								

化学療法内容【4~8コース目】 (1コース 3 週間)

<u> </u>		<u> </u>		\	<u> </u>		7 <u>-</u> 111/			
						投与2	スケジュー	ル(日)		
Rp	薬剤名		標準量	1	4	8	11	15	•	21
	レスタミンコーワ錠(1	10)	5 T	1	×	×	×	×		
	カロナール錠(200)		4 T							
	経口	ダラキューロ開始60分前	に内服							
1	ダラキューロ		1800 mg/body	1	×	×	×	×		
	皮下注	3~5分かけて投与								
2	ベルケイド		1.3 mg/ m ²	1	1	1	1	×		
	生食(20) • • · 溶解用		1 A							
	皮下注									
	レナデックス		20 mg/日	day 1,	2, 4, 5	, 8, 9), 11, 12	2		
	経口	1日1回朝食後に内服※1								

化学療法内容【9コース目以降】 (1コース 4 週間)

						投与ス	ケジュー	-ル(日)	
Rp	薬剤名		標準量	1	8	15	21	28	
	レスタミンコーワ錠(10)	5 T	1	×	×	×	×	
	カロナール錠(200)		4 T						
	経口	ダラキューロ開始60分前に	こ内服						
	レナデックス		20 mg/日	1	×	×	×	×	
	経口	ダラキューロ開始60~180	分前に内服						
1	ダラキューロ	-	1800 mg/body	1	×	×	×	×	
	皮下注	3~5分かけて投与							

レジメン番 号 : 13-208 / 造血器208 適 応 疾 患 : 多発性骨髄腫 レジメン 名 : D-VMP療法(皮下注)

化学療法内容【1コース目】 (1コース 6 週間)

10			\	<u> </u>									
							投与ス	、ケジュー	ル(日)				
Rp	薬剤名	標準量	1	4	8	11	15	22	25	29	32	36	42
	レナデックス錠(4)	5 T	1	×	1	×	1	1	×	1	×	1	
	レスタミンコーワ錠(10)	5 T											
	カロナール錠(200)	5 T											
	経口 ダラキューロ開始1~3	時間前に内服											
1	ダラキューロ	1800 mg/body	1	×	1	×	1	1	×	1	×	1	
	皮下注 3~5分かけて投与												
2	ボルテゾミブ	1.3 mg/ m ²	1	1	1	1	×	1	1	1	1	×	
	生食(20) • • • 溶解用	1 A											
	皮下注												
	アルケラン	9 mg/㎡/日	day1 ^	~4									
	経口 1日1回												
	プレドニン	60 mg/m²/目	day2^	~ 4									
	経口 1日1回												
	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •		•										

化学療法内容【2~9コース目】 (1コース 6 週間)

107				\								
								投与ス	スケジュー	ル(日)		
Rр	薬剤名		標準量	1	8	15	22	29	36	42		
	レナデックス欽	定(4)	5 T	1	×	×	1	×	×			
	レスタミンコー	·ワ錠(10)	5 T									
	カロナール錠の	(200)	5 T									
	経口	ダラキューロ開始1~38	時間前に内服									
1	ダラキューロ		1800 mg/body	1	×	×	1	×	×			
		3~5分かけて投与										
2	ボルテゾミブ		1.3 mg/ m ²	1	1	×	1	1	×			
	生食(20)・・・	容解用	1 A									
	皮下注											
	アルケラン		9 mg/㎡/日	day1∼	· 4							
	経口	1日1回										
	プレドニン		60 mg/m ² /日	day2~	· 4							
	経口	1日1回										

化学療法内容【10コース目以降】 (1コース 4 週間)

							投与スケジュール(日)
Rp	薬剤名	標準量	1	8	15	22	28
	レナデックス錠(4)	5 T	1	×	X	×	
	レスタミンコーワ錠(10)	5 T					
	カロナール錠(200)	5 T					
	経口 ダラキューロ開始1~3時	間前に内服					
1	ダラキューロ	1800~mg/body	1	X	×	×	
	皮下注 3~5分かけて投与						

レジメン番号: 13-209 / 造血器209

適 応 疾 患 : <u>多発性骨髄腫(再発・難治性)</u>

レ ジ メン 名: Dara-KD療法(皮下注)

化学療法内容【1コース目】 (1コース 4 调間)

<u>ไL →</u>	- 撩太内谷[1コース日]		(1-	<u> 一人</u>	4	迎间)					
						投与ス	スケジュー	ル(日)			
Rp	薬剤名	標準量	1	2	8	9	15	16	22	23	28
	カロナール錠(200)	5 T	1	×	1	×	1	×	1	×	
	レスタミンコーワ錠(10)	5 T									
	モンテルカスト錠(10)	1 T									
	経口 ダラキューロ開始60分前	がに内服									
	レナデックス ※1	40 mg	×	×	×	×	×	×	1	×	
	経口 ダラキューロ開始60分前	がに内服									
1	デキサート(6.6mg/2mL) ※1	3 V	1	1	1	1	1	1	×	×	
	5%ブドウ糖(100)	1 B									
	点滴静注 30 分										
2	カイプロリス 1コース目のday1,2	20 mg∕ m ੰ	1	1	1	1	1	1	×	×	
	以降	56 mg/ m ⁴									
	蒸留水(100)•••溶解用	1 A									
	5%ブドウ糖(100)	1 B									
	点滴静注 30 分										
3	5%ブドウ糖(100)	1 B	1	1	1	1	1	1	×	×	
	点滴静注 全開でフラッシュ										
	ダラキューロ	1800 mg/body	1	×	1	×	1	×	1	×	
	皮下注 3~5分かけて投与										
	メドロール	20 mg/日	day3								
	経口 1日1回内服	J									

※1 デキサメタゾンの投与量は、75歳を超える場合減量を考慮する。

化学療法内容【2コース目】 (1コース 4 週間)

<u> </u>			(1-	<u> </u>		週间/					
						投与ス	くケジュー	·ル(日)			
Rp	薬剤名	標準量	1	2	8	9	15	16	22	23	28
	カロナール錠(200)	5 T	1	×	1	×	1	×	1	×	
	レスタミンコーワ錠(10)	5 T									
	モンテルカスト錠(10)	1 T									
	経口 ダラキューロ開始60分育	介に内服									
	レナデックス ※1	40 mg	×	×	×	×	×	×	1	×	
	経口 ダラキューロ開始60分育	がに内服									
1	デキサート(6.6mg/2mL) ※1	3 V	1	1	1	1	1	1	×	×	
	5%ブドウ糖(100)	1 B									
	点滴静注 30 分										
2	カイプロリス	56 mg∕ m í	1	1	1	1	1	1	×	×	
	蒸留水(100)・・・溶解用	1 A									
	5%ブドウ糖(100)	1 B									
	点滴静注 30 分										
3	5%ブドウ糖(100)	1 B	1	1	1	1	1	1	×	×	
	点滴静注 全開でフラッシュ										
4	ダラキューロ	1800~mg/body	1	×	1	×	1	×	1	×	
	皮下注 3~5分かけて投与										

^{※1} デキサメタゾンの投与量は、75歳を超える場合減量を考慮する。

化学療法内容【3~6コース目】

(1コース 4 週間)

						投与ス	くケジュー	ル(日)			
Rp	薬剤名	標準量	1	2	8	9	15	16	22	23	28
	カロナール錠(200)	5 T	1	×	×	×	1	×	×	×	
	レスタミンコーワ錠(10)	5 T									
	モンテルカスト錠(10)	1 T									
	経口 ダラキューロ開始60分前	前に内服									
	レナデックス ※1	40 mg	X	×	×	×	×	×	1	×	
	経口										
1	デキサート(6.6mg/2mL) ※1	3 V	1	1	1	1	1	1	X	×	
	5%ブドウ糖(100)	1 B									
	点滴静注 30 分										
2	カイプロリス	56 mg/ m ⁴	1	1	1	1	1	1	X	×	
	蒸留水(100)・・・溶解用	1 A									
	5%ブドウ糖(100)	1 B									
	点滴静注 30 分										
3	5%ブドウ糖(100)	1 B	1	1	<u> </u>	1	<u> </u>	1	×	×	
	点滴静注 全開でフラッシュ										
4	ダラキューロ	1800 mg/body	1	×	×	×	1	×	×	×	
	皮下注 3~5分かけて投与										

※1 デキサメタゾンの投与量は、75歳を超える場合減量を考慮する。

化学療法内容【7コース目以降】

(1コース 4 週間)

<u> </u>	F原広内台【/コーヘ日以阵】		(1-	<u> </u>	4	迎间/					
						投与ス	くケジュー	·ル(日)			
Rp	薬剤名	標準量	1	2	8	9	15	16	22	23	28
	カロナール錠(200)	5 T	1	×	×	×	×	×	×	×	
	レスタミンコーワ錠(10)	5 T									
	モンテルカスト錠(10)	1 T									
	経口 ダラキューロ開始60分割	前に内服									
	レナデックス ※1	40 mg	X	×	×	×	×	×	1	×	
	経口										
1	デキサート(6.6mg/2mL) ※1	3 V	1	1	1	1	1	1	×	×	
	5%ブドウ糖(100)	1 B									
	点滴静注 30 分										
2	カイプロリス	56 mg/ m i̇́	1	1	1	1	1	1	×	×	
	蒸留水(100)・・・溶解用	1 A									
	5%ブドウ糖(100)	1 B									
	点滴静注 30 分										
3	5%ブドウ糖(100)	1 B	1	1	1	1	1	1	×	×	
	点滴静注 全開でフラッシュ										
4	ダラキューロ	1800 mg/body	1	×	×	×	×	×	×	×	
	皮下注 3~5分かけて投与										

[□] I及 ↑ 注□ 3~5分かけ ○ 投与□ ※1 デキサメタゾンの投与量は、75歳を超える場合減量を考慮する。

化学療法内容【1コース目】

レジメン番号: 13-210 / 造血器210

適 応 疾 患 : びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫

10 分

全開でフラッシュ

レ ジ メ ン 名 : P-BR療法

Rp 薬剤名 標準量 1 2 3 ・ 21
 レスタミンコーワ錠(10) 3 T ↑ × ×
 カロナール錠(200) 2 T 経口 リツキシマブBS開始30分前に内服

(1コース

3

调間)

	レヘブミノコー ノ処(10)		3 I	^	ı	^		
	カロナール錠(200)		2 T					
	経口 ポライビー開	開始30分	前に内服					
1	リツキシマブBS		375 mg/ m í	1	×	×		
	5%ブドウ糖(500)	※ 1	1~2 B					
	点滴静注 投与速度は	指示の	通り(※2参照)					
2	生食(50)		1 B	1	×	×		
	点滴静注 30 分							
3	ポライビー	X 3	1.8 mg/kg	X	1	×		
	蒸留水(20)・・・溶解用		1 A					
	5%ブドウ糖(100)		1 B					
	点滴静注 90 分							
4	生食(50)		1 B	X	1	×		
	点滴静注 30 分							
5	グラニセトロンバッグ(3mg/50mL))	1 B	X	1	1		
	点滴静注 15 分							
6	ベンダムスチン	•	90 mg/ m i⊓	×	1	1		

◆ 投与は6コースまで。

生食(50)

点滴静注

生食(50)

点滴静注

※1 通常、リツキシマブBSが10倍希釈となるように調製するが、必要に応じて1~4mg/mLの範囲で変更可。

1 B

1 B

- ※2 リツキシマブBSの注入速度は以下の通りとするが、患者の状態により注入開始速度は適宜減速すること ・初回投与時:最初の30分は50mg/時で開始し、患者の状態を十分観察しながら、その後 30分毎に50mg/時ずつ上げて、最大400mg/時まで上げることができる(約3~3.5時間)。
 - 2回目以降:初回投与時に発現した副作用が軽微であった場合、以下から選択する。
- □ ①100mg/時まで上げて投与を開始し、その後30分毎に100mg/時ずつ上げて、最大400mg/時まで上げることができる(約2~2.5時間)。
- □ ②臨床的に重篤な心疾患がなく、かつ投与前の末梢血リンパ球数が5,000/µL未満である場合、 最初の30分で投与量の20%を投与し、その後60分で投与量の80%を投与することができる(90分)。
- ※3 投与時はフィルターを使用する。

化学療法内容【2コース目以降】

(1コース 3 週間)

				<u> </u>			20101/	
						投与ス	(ケジュール(日))
Rp	薬剤名		標準量	1	2	•	21	
	レスタミンコーワ錠(10)	3 T	1	×			
	カロナール錠(200)		2 T					
	経口	リツキシマブBS開始	台30分前に内服					
	レスタミンコーワ錠(10)	3 T	×	1			
	カロナール錠(200)		2 T					
	経口	ポライビー開始30分	前に内服					
1	リツキシマブBS		375 mg∕ m i̇́	1	X			
	5%ブドウ糖(500)	※ 1	1~2 B ¯					
	点滴静注	投与速度は指示の	通り(※2参照)					
2	生食(50)		1 B	1	×			
	点滴静注	全開でフラッシュ						
3	ポライビー	※ 3	1.8 mg/kg	×	1			
	蒸留水(20) • • · 溶解	用	1 A					
	5%ブドウ糖(100)		1 B					
	点滴静注	30 分						
4	生食(50)		1 B	×	1			
	点滴静注	全開でフラッシュ						
5	グラニセトロンバック) (3mg/50mL)	1 B	1	1			
	点滴静注	15 分						
6	ベンダムスチン		90 mg/ m i̇́	<u> </u>	1			
	生食(50)		1 B					
	点滴静注	10 分						
7	生食(50)		1 B	1	1			
	点滴静注	全開でフラッシュ						

◆ 投与は6コースまで。

- ※1 通常、リツキシマブBSが10倍希釈となるように調製するが、必要に応じて1~4mg/mLの範囲で変更可。
- ※2 リツキシマブBSの注入速度は以下の通りとするが、患者の状態により注入開始速度は適宜減速すること ・初回投与時:最初の30分は50mg/時で開始し、患者の状態を十分観察しながら、その後 30分毎に50mg/時ずつ上げて、最大400mg/時まで上げることができる(約3~3.5時間)。
 - -2回目以降:初回投与時に発現した副作用が軽微であった場合、以下から選択する。
- □ ①100mg/時まで上げて投与を開始し、その後30分毎に100mg/時ずつ上げて、最大400mg/時まで上げることができる(約2~2.5時間)。
- □ ②臨床的に重篤な心疾患がなく、かつ投与前の末梢血リンパ球数が5,000/µL未満である場合、 最初の30分で投与量の20%を投与し、その後60分で投与量の80%を投与することができる(90分)。
- ※3 投与時はフィルターを使用する。

レジメン番号: 13-212 / 造血器212

適 応 疾 患 : 全身性ALアミロイドーシス

レジメン名:Dara-CyBorD

化学療法内容【1~2コース目】 (1コース 4 週間)

<u> </u>	F原因内合LITEZAT	\sim \sim \sim			(1-	1	4	<u> 週刊</u> /		
							投与ス	ケジュー	ル(日)	
Rp	薬剤名			標準量	1	8	15	22	28	
	カロナール錠(200)			5 T	1	1	1	1		
	レスタミンコーワ錠(1	10)		5 T						
	経口	ダラキューロ	開始60%	分前に内服						
	レナデックス		※ 1	40 mg/日	1	1	1	1		
	経口									
1	ダラキューロ			1800 mg/body	1	1	1	1		
	皮下注	3~5分かける								
2	グラニセトロンバック	(3mg/50mL)	X 2	1 B	1	1	1	1		
	点滴静注	15 分								
3	エンドキサン		X 3	300 mg/ m i⊓	1	1	1	1		
	生食(100)			1 B						
	点滴静注	60 分								
4	生食(50)			1 B	1	1	1	1		
	点滴静注	全開でフラッ	シュ							
5	ベルケイド			1.3 mg/ m ²	<u> </u>	1	<u> </u>	<u> </u>		
	生食(20)・・・溶解用			1 A						
	皮下注									

- ◆ レナデックス、ダラキューロ、エンドキサン、ベルケイドの順に投与する。
- ※12日に分ける場合は、20mg/日をday1, 2, 8, 9, 15, 16, 22, 23に投与する。

70歳を超える、BMI18.5未満、血液量増加症、コントロール不良の糖尿病、

又はステロイド療法に対する忍容性がない若しくは有害事象を発現した患者には、20mg/週に減量可。

- ※2 ナゼア錠(0.1) 1T経口投与も可。
- ※3 経口投与も可。最大週間投与量500mg。

化学療法内容【3~6コース目】

(1コース 4 週間)

						投与ス	ケジュー	ル(日)	
Rp	薬剤名		標準量	1	8	15	22	28	
	カロナール錠(200)		5 T	1	×	1	×		
	レスタミンコーワ錠(10)		5 T						
	経口 ダラキューロ	開始60%	分前に内服						
	レナデックス	※ 1	40 mg/日	1	1	1	1		
	経口		_						
1	ダラキューロ		1800 mg/body	1	×	1	×		
	皮下注 3~5分かけて	[投与							
2	グラニセトロンバッグ(3mg/50mL)	X 2	1 B	1	1	1	1		
	点滴静注 15 分								
3	エンドキサン	※ 3	300 mg/m ²	<u> </u>	1	1	1		
	生食(100)		1 B						
	点滴静注 60 分								
4	生食(50)		1 B	<u> </u>	1	1	<u> </u>		
	点滴静注 全開でフラッジ	シュ							
5	ベルケイド		1.3 mg/ m i	1	1	1	1		
	生食(20)・・・溶解用		1 A			·			
	皮下注								

- ◆ レナデックス、ダラキューロ、エンドキサン、ベルケイドの順に投与する。
- ※1 2日に分ける場合は、20mg/日をday1, 2, 8, 9, 15, 16, 22, 23に投与する。 70歳を超える、BMI18.5未満、血液量増加症、コントロール不良の糖尿病、

又はステロイド療法に対する忍容性がない若しくは有害事象を発現した患者には、20mg/週に減量可。

- ※2 ナゼア錠(0.1) 1T経口投与も可。
- ※3 経口投与も可。最大週間投与量500mg。

化学療法内容【7コース目以降】

(1コース 4 调間)

<u> </u>	「原仏り台」 一一へ	ᄀᄶᄺᇪ		(-	<u> </u>	4	<u> 週刊</u> /		
					•	投与ス	ケジュー	ル(日)	
Rp	薬剤名		標準量	1	8	15	22	28	
	カロナール錠(200)		5 T	1	X	×	×		
	レスタミンコーワ錠(10)	5 T						
	経口	ダラキューロ開始60分	が前に内服						
	レナデックス		20 mg/日	1	X	×	×		
	経口	ダラキューロ開始60分	が前に内服						
1	ダラキューロ		1800 mg/body	1	X	×	×		
	皮下注	3~5分かけて投与							

レジメン番号: 13-231 / 造血器231

適 応 疾 患 : びまん性大細胞型B細胞リンパ腫

レジメン名: Pola+R-CHP療法

化学療法内容 (1コース 3 週間)

<u>化与</u>	学療法内容			(1⊐	<u>ース</u>		<u>週間)</u>		
						投与ス	ケジュール	(日)	
Rp	薬剤名		標準量	1	2	•	21		
	レスタミンコーワ錠(1	0)	5 T	1	×				
	カロナール錠(200)		3 T	※ 4					
	経口	リツキシマブBS開始	30分前に内服						
1	リツキシマブBS		375 mg/ m ⁴	1	×				
	5%ブドウ糖(500)	※ 1	1~2 B						
	点滴静注	投与速度は指示の過	到り(※2参照)						
2	生食(100)		1 B	1	×				
	点滴静注	フラッシュ用							
3	ポライビー	※ 3	1.8 mg/kg	1	×				
	蒸留水(20) ***溶解	用	1 A	※ 4					
	5%ブドウ糖(100)		1 B						
	点滴静注	初回90分、2回目以降	降30分						
4	生食(50)		1 B	1	×				
	点滴静注	フラッシュ用		※ 4					
5	アロカリス(235mg/10	OmL)	1 V	1	×				
	グラニセトロンバッグ	(3mg/50mL)	1 B						
	点滴静注	30 分							
6	エンドキサン		750 mg∕ m i̇́	1	×				
	生食(100)		1 B						
	点滴静注	60 分							
7	生食(50)		1 B	1	×				
	点滴静注	フラッシュ用							
8	ドキソルビシン		50 mg/ m í	1	×				
	生食(50)		1 B						
	点滴静注	全開(ポンプ使用しな	(い)						
9	生食(50)	-	1 B	1	×				
1	点滴静注	全開(ポンプ使用しな	(い)						
	プレドニン			day1∼	5				
	経口	1日2回朝・昼食後に	0 -						
$\overline{}$	6つ_フナズレナス()	リアクコーフはリッナ	·	.п. ⊢ \					

- ◆ 6コースまでとする(以降2コースはリツキシマブBS単独投与)。
- ◆ FN発症または重症化のリスクが高いと考えられる場合は、G-CSF製剤の予防的投与を考慮すること。
- ※1通常、リツキシマブBSが10倍希釈となるように調製するが、必要に応じて1~4mg/mLの範囲で変更可。
- ※2 リツキシマブBSの注入速度は以下の通りとするが、患者の状態により注入開始速度は適宜減速すること ・初回投与時:最初の30分は50mg/時で開始し、患者の状態を十分観察しながら、その後
 - 30分毎に50mg/時ずつ上げて、最大400mg/時まで上げることができる(約3~3.5時間)。
 - ・2回目以降:初回投与時に発現した副作用が軽微であった場合、以下から選択する。
- □ ①100mg/時まで上げて投与を開始し、その後30分毎に100mg/時ずつ上げて、最大400mg/時まで上げることができる(約2~2.5時間)。
- □ ②臨床的に重篤な心疾患がなく、かつ投与前の末梢血リンパ球数が5,000/µL未満である場合、 最初の30分で投与量の20%を投与し、その後60分で投与量の80%を投与することができる(90分)。
- ※3 投与時はフィルターを使用する。
- ※4 ポライビーの投与日をday2に延期することも可。
 - その場合、ポライビー開始30分以上前に、レスタミン5Tおよびカロナール3Tを内服すること。

金沢大学附属病院化学療法レジメン

レジメン番号: 13-260 / 造血器260

適 応 疾 患 : 再発又は難治性の古典的ホジキンリンパ腫

レジメン名:<u>キイトルーダ(3週毎)</u>

化学療法内容 (1コース 3 週間)

10				<u> </u>	<u> </u>		<u> </u>		
						投与ス	スケジュール(日)	
Rр	薬剤名		標準量	1	8	15	21		
1	キイトルーダ	※ 1	200 mg/body	1	×	×			
	生食(100)		1 B						
	点滴静注	30 分							
2	生食(50)		1 B	1	×	×			
	点滴静注	全開でフラッシュ							

^{※1} 投与時はインラインフィルターを用いる。

金沢大学附属病院化学療法レジメン

レジメン番号: 13-261 / 造血器261

適 応 疾 患 : 再発又は難治性の古典的ホジキンリンパ腫

レジメン名:<u>キイトルーダ(6週毎)</u>

化学療法内容 (1コース 6 週間)

<u> </u>				<u> </u>	<u> </u>		<u> </u>			
						投与ス	スケジュー	-ル(日)		
Rp	薬剤名		標準量	1	8	15	22	29	36	42
1	キイトルーダ	※ 1	400 mg/body	1	×	×	×	×	×	
	生食(100)		1 B							
	点滴静注	30 分								
2	生食(50)		1 B	1	×	×	×	×	×	
	点滴静注	全開でフラッシュ								

^{※1} 投与時はインラインフィルターを用いる。

レジメン番号: 13-266 造血器266

適 応 疾 患 : 再発又は難治性の濾胞性リンパ腫及び辺縁帯リンパ腫

レ ジ メン 名: R2療法

化学療法【1コース目】 (1コース 4 週間)

						+7. ⊏ =	L-25-	u / 🗆 \		
						技子人	くケジュー	ソレ(ロ)		
Rp	薬剤名		標準量	1	8	15	22	28		
	レスタミンコーワ錠(10)	3∼5 T	1	1	1	1		,	
	カロナール錠(200)		2 T							
	経口	リツキシマブBS開始	30分前に内服							
	リツキシマブBS		375 mg/ m i̇́	1	1	1	1		,	
	5%ブドウ糖(500)	※ 1	1~2 B							
	点滴静注	投与速度は指示の通	負り(※2参照)							
2	生食(50)		1 B	1	1	1	1			
	点滴静注	全開でフラッシュ								
	レブラミド	※ 3	20 mg/日	day1	~21					
	経口	1日1回眠前に内服								

化学療法内容【2~5コース目】

(1コース 4 週間)

						投与ス	スケジュー	·ル(日)	
Rp	薬剤名		標準量	1	8	15	22	28	
	レスタミンコーワ錠(10)	3∼5 T	1	×	×	×		
	カロナール錠(200)		2 T						
	経口	リツキシマブBS開始は	30分前に内服						
1	リツキシマブBS		375 mg/ m i̇́	1	×	×	×		
	5%ブドウ糖(500)	※ 1	1~2 B						
	点滴静注	投与速度は指示の通	၍(※2参照)						
2	生食(50)		1 B	1	×	×	×		
	点滴静注	全開でフラッシュ							
	レブラミド	※ 3	20 mg/日	day1 ^	~21				
	経口	1日1回眠前に内服							

化学療法内容【6~12コース目】

(1コース 4 週間)

• ************************************						701111			
			投与スケジュール(日)						
薬剤名		標準量	1	8	15	22	28		
レブラミド	※ 3	20 mg/日	day1 ^	~21					
経口	1日1回眠前に内服								
	薬剤名レブラミド	薬剤名レブラミド ※3	レブラミド ※3 20 mg/日	薬剤名 標準量 1 レブラミド ※3 20 mg/日 day1~	薬剤名 標準量 1 8 レブラミド ※3 20 mg/日 day1~21	変剤名 標準量 1 8 15 レブラミド ※3 20 mg/日 day1~21	変剤名 標準量 1 8 15 22 レブラミド ※3 20 mg/日 day1~21	薬剤名 標準量 1 8 15 22 28 レブラミド ※3 20 mg/日 day1~21	変剤名 標準量 1 8 15 22 28 レブラミド ※3 20 mg/日 day1~21

- ※1 リツキシマブBSが10倍希釈となるように調製する。
- ※2 リツキシマブBSの投与速度は、以下に従う。

初回投与時、50mg/hrで開始し、30分毎に50mg/hrずつ、最大400mg/hrまで上げることができる。 2回目以降、初回投与時に発現した副作用が軽微であった場合、

100mg/hrで投与を開始し、30分毎に100mg/hrずつ、最大400mg/hrまで上げることができる。

患者の状態により適宜減速すること。

※3 レブラミド内服時は、血栓症予防にバイアスピリン錠の内服を考慮する。

レジメン番号: 13-268 / 造血器268 適 応 疾 患 : <u>多発性骨髄腫(再発・難治性)</u> レジメン名:<u>Isa-KD療法</u>

化章	学療法内容【1コース目】		(1=	コース	4	週間)	ı				
						投与ス	くケジュー	ル(日)			
Rp	薬剤名	標準量	1	2	8	9	15	16	22	23	28
	レスタミンコーワ錠(10)	5 T	1	×	1	×	1	×	1	×	
	カロナール錠(200)	5 T									
	経口 サークリサ開始30分頁	前に内服									
1	デキサート(6.6mg/2mL)	3 V	1	×	1	×	1	×	1	×	
	ファモチジン(20mg/2mL)	1 A									
	生食(50)	1 B									
	点滴静注 15 分										
2	生食(50)	1 B	1	×	1	×	1	×	1	×	
	点滴静注 全開でフラッシュ										
3	サークリサ ※1	10 mg/kg	1	×	1	×	1	×	1	×	
	生食(250)	1 B									
	点滴静注 投与速度は指示通り	(※2参照)									
4	5%ブドウ糖(100)	1 B	1	×	1	×	1	×	×	×	
	点滴静注 全開でフラッシュ										
5	デキサート(6.6mg/2mL)	3 V	×	1	×	1	×	1	×	×	
	5%ブドウ糖(100)	1 B									
	点滴静注 30 分										
6	カイプロリス 1コーン	20 mg/ m i̇́	1	1							
	以降	56 mg∕ m i	-		1	1	1	1	×	×	
	蒸留水(100) • • • 溶解用	1 A									
	5%ブドウ糖(100)	1 B									
	点滴静注 30 分										
7	5%ブドウ糖(100)	1 B	1	1	1	1	1	1	×	×	
	点滴静注 全開でフラッシュ			•	•	•	•	•			
8	生食(50)	1 B	×	×	×	×	×	×	1	×	
	点滴静注 全開でフラッシュ								-		
	レナデックス	20 mg/日	day23	;							
	経口										

化学	ዾ療法内容【2コース目以降】		(1:	コース	4	週間)	l				
						投与ス	スケジュー	ル(日)			
Rp	薬剤名	標準量	1	2	8	9	15	16	22	23	28
	レスタミンコーワ錠(10)	5 T	1	×	×	×	1	×	×	×	
	カロナール錠(200)	5 T									
	経口 サークリサ開始:	30分前に内服									
1	デキサート(6.6mg/2mL)	3 V	1	×	×	×	1	×	×	×	
	ファモチジン(20mg/2mL)	1 A									
	生食(50)	1 B									
	点滴静注 15 分										
2	生食(50)	1 B	1	×	×	×	Î	×	×	×	
	点滴静注 全開でフラッシュ										
3	サークリサ ※	0 0	1	×	×	×	Î	×	×	×	
	生食(250)	1 B									
	点滴静注 投与速度は指示										
4	5%ブドウ糖(100)	1 B	1	×	×	×	Î	×	×	×	
	点滴静注 全開でフラッシュ										
	デキサート(6.6mg/2mL)	3 V	×	1	1	1	×	1	×	×	
	5%ブドウ糖(100)	1 B									
	<u>点滴静注 30 分</u>										
	カイプロリス	56 mg∕ m i̇́	1	1	1	1	Î	1	×	×	
	蒸留水(100) • • • 溶解用	1 A									
	5%ブドウ糖(100)	1 B									
	点滴静注 30 分										
7	5%ブドウ糖(100)	1 B	1	1	1	1	1	1	×	×	
	点滴静注 全開でフラッシュ	L									
	レナデックス	20 mg	day22	2, 23							
	経口										

^{※1} Total 250 mLに調製する。投与時はインラインフィルターを用いる。

※2 点滴速度は以下に従う。

初回投与時:175 mg/hrで開始し、60分後から30分毎に50mg/hrずつ、最大400mg/hrまで上げることができる。 2回目以降:175 mg/hrで開始し、60分後から30分毎に100mg/hrずつ、最大400mg/hrまで上げることができる。 Infusion reactionが発現した場合は、Grade3以上は投与中止、Grade2はGrade1以下になるまで休薬する。 症状が改善した場合、87.5 mg/hrの投与速度で投与を再開することができる。 再発が認められなかった場合には、30分毎に50 mg/hrずつ、最大400 mg/hrまで上げることができる。

レジメン番号: 13-269 / 造血器269

適 応 疾 患 : 再発又は難治性の大細胞型B細胞リンパ腫・濾胞性リンパ腫

レジメン名:エプキンリ単剤療法

化学療法内容【1コース目】

(1コース 4 调問)

<u> </u>		<u> </u>			\1-					
							投与ス	スケジュー	ル(日)	
Rp	薬剤名			標準量	1	8	15	22	28	
	レスタミンコーワ錠(1	0)		5 T	1	1	1	1		
	カロナール錠(200)			4∼5 T						
	経口	エプキンリ投与3	0 ~ 120分	分前に内服						
1	エプキンリ(4mg)		※ 1	0.16 mg/body	1	×	×	×		
	生食(20) * * * 希釈用			1 A						
	皮下注									
2	エプキンリ(4mg)		※ 1	0.8 mg/body	×	1	×	×		
	生食(20) * * * 希釈用									
	皮下注									
3	エプキンリ(48mg)		※ 1	48 mg/body	×	×	1	1		
	皮下注									
	プレドニン錠(5)		※ 2	100 mg/body	day1~4	1, 8 ~	11, 15	~ 18, 2	2~25	
	経口	1日1回朝食後	X 3							

化学療法内容【2、3コース目】

(1コース 4 週間)

				投与スケジュール(日)					
Rp	薬剤名		標準量	1	8	15	22	28	
1	エプキンリ(48mg)	※ 1	48 mg/body	1	1	1	1		
	皮下注								
	プレドニン錠(5)	※ 2, 4	100 mg/body	day1 ∼	- 4, 8 ~	·11, 15	~ 18, 2	22~25	
	経口	1日1回朝食後 ※3							

化学療法内容【4~9コース目】

(1コース 4 週間)

				投与スケジュール(日)						
Rp	薬剤名		標準量	1	8	15	22	28		
1	エプキンリ(48mg)	※ 1	48 mg/body	1	X	1	×			
	皮下注									
	プレドニン錠(5)	※ 2, 4	100 mg/body	day1	~ 4, 15	~ 18				
	経口	1日1回朝食後 ※3								

化学療法内容【10コース日以降】

(1コース 4 週間)

<u> </u>				\	- /\		<u> </u>		
				投与スケジュール(日)					
Rp	薬剤名		標準量	1	8	15	22	28	
1	エプキンリ(48mg)	※ 1	48 mg/body	1	X	×	×		
	皮下注								
	プレドニン錠(5)	※ 2, 4	100 mg/body	day1	~ 4				
	経口	1日1回朝食後 ※3							

- ◆ 1コース目の各エプキンリ投与時は入院管理を検討すること。
- ※1 エプキンリによるサイトカイン放出症候群 (CRS) 及び腫瘍崩壊症候群を予防するために、 エプキンリ投与時は水分補給を十分に行うこと。なお、1コース目では、エプキンリの投与前24時間 以内に2~3 Lの水分を経口又は点滴で摂取することを考慮する。

また、1コース目ではエプキンリの投与24時間以内は降圧薬を休薬することを考慮する。

- ※2 デキサメタゾン 16 mg/body/日でも可。
- ※3 エプキンリ投与日は、エプキンリ投与30~120分前に内服する。
- ※42コース目以降では副腎皮質ステロイドの投与は必須ではなく、CRSの発現状況により決定する。

レジメン番号: ___13-270 / 造血器270

適 応 疾 患 : 多発性骨髄腫

レ ジ メン 名:<u>DPd療法(皮下注)</u>

/A 芒壳 : 土 中 克 /	1 0- 75	1
化学療法内容【	1~ソコ―ょㅌ]

/1 -	- 7 1	油田 1
(1)	- 人 4	调用)

						投与ス	くケジュー	-ル(日)	
Rp	薬剤名		標準量	1	8	15	22	28	
	レスタミンコーワ錠(10)	3∼5 T	1	1	1	1		
	カロナール錠(200)		4 T						
	経口	ダラキューロ開始60分前	に内服						
1	ダラキューロ		1800 mg/body	1	1	1	1		
	皮下注	3~5分かけて投与							
	レナデックス	※ 1	40 mg/日	day1,	8, 15,	22			
	経口	1日1回朝食後に内服※2							
	ポマリスト		4 mg/日	day1∼	-21				
	経口	1日1回眠前に内服							

化学療法内容【3~6コース目】

_ /	- 1	_	7		*1±1 E	3 8 \
(- 1	- 1-	- ~	4	週	

						投与ス	くケジュー	・ル(日)	
Rp	薬剤名		標準量	1	8	15	22	28	
	レスタミンコーワ錠(10)	3∼5 T	1	X	1	×		
	カロナール錠(200)		4 T						
	経口	ダラキューロ開始60分前	に内服						
1	ダラキューロ		1800 mg/body	1	X	1	×		
	皮下注	3~5分かけて投与							
	レナデックス	※ 1	40 mg/日	day1,	8, 15,	22			
	経口	1日1回朝食後に内服※2							
	ポマリスト		4 mg/日	day1	~21				
	経口	1日1回眠前に内服							

化学療法内容【7コース目以降】

/ +	-	_	4	, 田 日日 /	
(ш.	一人	4	河门口)

				\					
						投与ス	くケジュー	-ル(日)	
Rp	薬剤名		標準量	1	8	15	22	28	
	レスタミンコーワ錠(10)	3∼5 T	1	×	×	×		
	カロナール錠(200)		4 T						
	経口	ダラキューロ開始60分前	に内服						
1	ダラキューロ		1800 mg/body	1	×	×	×		
	皮下注	3~5分かけて投与							
	レナデックス	※ 1	40 mg/日	day1,	8, 15,	22			
	経口	1日1回朝食後に内服※2	2						
	ポマリスト		4 mg/日	day1 ^	-21				
	経口	1日1回眠前に内服							

※1 点滴静注へ変更可。

Rp. デキサート(6.6mg) 6V+生食(50) 1B 15分 ダラキューロ開始60分前に開始 デキサメタゾンの投与量は、75歳を超える場合20 mg/日への減量を考慮する。 ※2 ダラキューロ投与日は、ダラキューロ開始60~180分前に内服する。

レジメン番号: 13-275 / 造血器275

適 応 疾 患 : 再発または難治性の多発性骨髄腫

レジメン名: EPd療法

<u> 167</u>			<u> </u>			<u> 週刊/</u>			
					投与ス	ケジュー	ル(日)		
Rp	薬剤名 標	準量	1	8	15	22	28		
		7 T	1	1	1	1			
	経口 朝8時までに内服								
	レスタミンコーワ錠(10) 3~!	5 T	1	1	1	1			
	経口 エムプリシティ開始45分前に	こ内服							
	カロナール錠(200)	4 T	1	1	1	1			
	経口 エムプリシティ開始45分前に	こ内服							
1	デキサート(6.6mg/2mL)	1 V	1	1	1	1			
	ファモチジン(20mg/2mL)	1 A							
	生食(50)	1 B							
	点滴静注 15 分								
2	生食(100)	1 B	1	1	1	1		,	
	点滴静注 45 分								
3	エムプリシティ ※2 10) mg/kg	1	1	1	1			
	蒸留水(100)・・・調製用	1 B							
	生食(250)	1 B							
	点滴静注 投与速度は指示の通り(※)	3参照)							
4	生食(50)	1 B	1	1	1	1			
	点滴静注 全開でフラッシュ								
	ポマリスト・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	4 mg/日	day1∼	21					
	経口 1日1回眠前に内服								
			•						

- ※1 75歳を超える場合は8 mg/日(2T/日)とする。
- ※2 投与時はインラインフィルターを用いる。
- ※3 忍容性が良好な場合は、患者の状態を確認しながら、投与速度を以下のように上げることができる。
 - •1コース目初回投与時は、投与開始30分は30 mL/hr、投与開始30~60分は60 mL/hr、投与開始60分以降は120 mL/hrとする。
 - -1コース2回目投与時は、投与開始30分は180 mL/hr、投与開始30分以降は240 mL/hrとする。
 - -1コース3回目以降は、投与速度を一律300 mL/hrとする。

化学療法内容【3コース目以降】

11	-	7	1	・ 王	間)
(ш.	$ \wedge$	- 4	・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	

							70 11.77		
						投与ス	ケジュー	ル(日)	
Rp	薬剤名		標準量	1	8	15	22	28	
	レナデックス錠(4)	※ 1	7 T	1	×	×	×		
	経口 朝8時までに	内服							
	レスタミンコーワ錠(10)		3∼5 T	1	×	×	×		
	経口 エムプリシテ	ィ開始45分	が前に内服						
	カロナール錠(200)		4 T	1	×	×	×		
	経口 エムプリシテ	ィ開始45分	前に内服						
1	デキサート(6.6mg/2mL)		1 V	1	×	X	×		
	ファモチジン(20mg/2mL)		1 A						
	生食(50)		1 B						
	点滴静注 15 分								
2	生食(100)		1 B	1	×	×	×		
	点滴静注 45 分								
3	エムプリシティ	※2	20 mg/kg	1	×	×	×		
	蒸留水(100) • • • 調製用		1 B						
	生食(250)		1 B						
	点滴静注 投与速度は	指示の通り	(※3参照)						
4	生食(50)		1 B	1	×	×	×		
	点滴静注 全開でフラッ	シュ							
	ポマリスト		4 mg/日	day1∼	21	•	•	•	
	経口 1日1回眠前	に内服							
	レナデックス錠(4)	X 4	10 T	day8、	15, 22				
	経口 1日1回朝食	後に内服							

- | 175歳を超える場合は8 mg/日(2T/日)とする。
- ※2 投与時はインラインフィルターを用いる。
- ※3 忍容性が良好な場合は、患者の状態を確認しながら、投与速度を以下のように上げることができる。 -3コース1回目投与時は、投与開始30分は180 mL/hr、投与開始30分以降は240 mL/hrとする。 -3コース2回目以降は、投与速度を一律300 mL/hrとする。
- ※475歳を超える場合は20 mg/日(5T/日)とする。

レジメン番号: 13-286 / 造血器286

適 応 疾 患 : 再発又は難治性の多発性骨髄腫

レジメン名: エルレフィオ

化学療法内容【1コース目】

(1コース 2 调間)

<u> </u>		<u> </u>			X2 [H] /	
				投与	スケジュール(日)	
Rp	薬剤名 標準量	1	4	8	14	
	レスタミンコーワ錠(10) 3 T	1	1	1		
	カロナール錠(200) 3 T					
	レナデックス錠(4) 5 T					
	経口 エルレフィオ投与60分前に内服					
1	エルレフィオ(44mg) 12 mg/body	1	X	×		
	皮下注					
2	エルレフィオ(44mg) 32 mg/body	×	1	×		
	皮下注					
3	エルレフィオ(76mg) 76 mg/body	×	×	1		
	皮下注					

化学療法内容【2コース目以降】

(1コース 1 週間)※1

			•		(C)
					投与スケジュール(日)
Rр	薬剤名	標準量	1	7	
	レスタミンコーワ錠(10) ※2	3 T	1		
	カロナール錠(200) ※2	3 T			
	レナデックス錠(4) ※2	5 T			
	経口 エルレフィオ投与60分	分前に内服			
1	エルレフィオ(76mg)	76 mg/body	1		
	皮下注				

[◆] 初回及び2回目以降のエルレフィオ投与についても患者の状態に応じて入院管理を検討すること。

^{※1 24}週以上投与し、奏効が認められている場合は、投与間隔を2週間間隔とすること。

^{※22}コース目以降の前投薬は、主治医の判断で投与する。