

中津市民病院化学療法レジメン

【レジメンNo】H-60

申請日	2024/2/19	承認日	2024/3/11	委員長	印
レジメン登録日	2024/3/11	仮承認日		承認者	印

VR-CAP	病名	マントル細胞リンパ腫	血液内 科	医師名	Dr
対象	マントル細胞リンパ腫				

薬剤商品名 (一般名)	投与量 (mg/m ² 等)	投与方法 div. iv. po等	投与スケジュール (日)																										
			1	4	5	8	10	11	15	20	25	30																	
リツキシマブ	375mg/m ²	div	○																										
ドキシソルビシン	50mg/m ²	div		○																									
エンドキサン (シクロホスファミド)	750mg/m ²	div		○																									
ボルテゾミブ	1.3mg/m ²	sc	○		○		○		○		○																		
プレドニゾロン注or錠	100mg/body	div or po.	○	○	○	○	○																						
投与間隔・休薬期間等：21日=1コース			← 1コース →																										
6～8コースまで																													

【投与処方例（前投薬など）】

Day1

- ① 生理食塩液1.2mL+ボルテゾミブ / 皮下注
レスタミンコーワ錠10mg 4錠 } /po.リツキシマブ投与30分前
カロナール200mg 2錠
- ② メインキープ【緑】 生理食塩液250mL /div
- ③ メイン【赤-1】 生理食塩液100mL+ソル・メドロール125mg /div 30分
- ④ メイン【赤-2】 生理食塩液500mL+リツキシマブ /div (1mg/mLになるよう薬剤科で調製)

※リツキシマブの速度

初回 最初の1時間(25mg/hr) 次の1時間(100mg/hr) その後は(200mg/hr)
2回目以降 初回副作用軽微な場合は、最初の1時間(100mg/hr) その後は(200mg/hr)

Day2

- ① メインキープ【緑】 生理食塩液250mL /div
- ② メイン【赤-1】 生理食塩液100mL＋アロカリス1V＋パロノセトロン1V＋水溶性プレドニン10A /div 30分
- ③ メイン【赤-2】 生理食塩液50mL / 5分
- ④ メイン【赤-3】 生理食塩液50mL＋ドキシソルビシン /div 5分
- ⑤ メイン【白】 生理食塩液500mL＋エンドキサン /div 2時間

Day4. 8. 11

- ① 生理食塩液1. 2mL＋ボルテゾミブ / 皮下注

制吐剤セット処方①Infusion reactin予防
リツキシマブ投与30分前
レスタミンコーワ錠10mg 4錠
カロナール200mg 2錠

【肝機能障害による減量基準】

- ※エンドキサン T-bil 3～5mg/dLまたはAST>180U/L : 75%Dose
T-bil≥5mg/dL 投与不可
- ※ドキシソルビシン T-bil 1.2～3mg/dLもしくはAST60～180U/L : 50%Dose
T-bil 3.1～5mg/dLもしくはAST>180U/L : 25%Dose
T-bil≥5mg/dL 投与不可
- ※ボルテゾミブ 軽度肝障害：調節不要
中等～重度肝障害：0.7mg/m²から開始し、忍容性を確認
増量の場合：1mg/m²へ

減量の場合：0.5mg/m²へ

【腎機能障害による減量基準】

※エンドキサン CCr10～50mL/min：75%Dose
 CCr<10mL/min：50%Dose

【副作用による減量基準】

※ボルテゾミブ

非血液毒性 (G3以上) G2以下に回復するまで本剤の中止し、回復後に1段階減量で投与。

標準投与量：1.3mg/m²→1段階減量：1mg/m²

1段階減量：1mg/m²→2段階減量：0.7mg/m²

血液毒性 (G3orG4) 好中球750/ μ L以上、PLT2.5万/ μ L以上に回復するまで2週間休薬。

治療開始基準まで回復した場合、次コースからは1段階減量で投与。

標準投与量：1.3mg/m²→1段階減量：1mg/m²

1段階減量：1mg/m²→2段階減量：0.7mg/m²

【注意すること】

※ドキソルビシンは累積投与量500mg/m²を超えないことを確認すること

※感染症予防のために、ST合剤と抗真菌薬の内服を開始すること