中津市民病院化学療法レジメン 【レジメンNo】H-61

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

Pola+R-CHP		病名	びまん性大細胞型B細胞リンパ腫	血液内	科	医師名	Dr
対象 びまん性大細胞型B細胞リンパ腫							

薬剤商品名	投与量	投与方法	投与スケジュール(日)
(一般名)	(mg/m²等)	div. iv. po等	‡ 1 5 10 15 20 25 30
リツキシマブ	375mg/m^2	div	
ポライビー(ポラツズマブ ベ ドチン)	1.8mg/kg	div	
ドキソルビシン	50mg/m^2	div	
エンドキサン (シクロホスファミド)	750mg/m²	div	
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	•	
	6コースまで		1コース
	その後、【H-	-62] Rit	tuximab維持療法へ移行する

【投与処方例(前投薬など)】

Day1

レスタミンコーワ錠10mg 4錠 カロナール200mg 2錠

/po.リツキシマブ投与30分前

- 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+ソル・メドロール125mg /div 30分
- ③ 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

中津市立中津市民病院 がん化学療法委員会 <無断転用禁止>

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

レスタミンコーワ錠10mg 4錠 カロナール200mg 2錠

/po.ポライビー投与30分前

- 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+ソル・メルドロール125mg /div 30分
- ③ メイン【赤-2】 生理食塩液100mL+注射用水(溶解用)+ポライビー /div (初回1.5時間、2回目以降30分)
- ④ メイン【白-1】 生理食塩液100mL / 30分
- ⑤ メイン【白-2】 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
- ⑥ メイン【白-3】 生理食塩液50mL / 5分
- ⑦ メイン【白-4】 生理食塩液50mL+ドキソルビシン /div 5分
- ⑧ メイン【黄】生理食塩液500mL+エンドキサン /div 2時間

制吐剤セット処方⑪Infusion reactin予防

リツキシマブ、ポライビー投与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

※ドキソルビシン T-bil 1.5~3mg/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

中津市立中津市民病院 がん化学療法委員会 <無断転用禁止>

【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】

※ポライビー

末梢性ニューロパチー

感覚性G2: 1.4mg/kgに減量する。次回投与までに持続する場合は1mg/kgに減量。減量しても続く場合は中止。

感覚性G3: G2以下になるまで中止。回復後は1.4mg/kgに減量する。

すでに1.4mg/kgに場合は1mg/kgに減量。すでに1mg/kgの場合は中止。

運動性G2: G1以下になるまで中止。回復後は1.4mg/kgに減量する。

すでに1.4mg/kgに場合は1mg/kgに減量。すでに1mg/kgの場合は中止。

運動性G3: G1以下になるまで中止。回復後は1.4mg/kgに減量する。

すでに1.4mg/kgに場合は1mg/kgに減量。すでに1mg/kgの場合は中止。

【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

※ポライビーは40Kg未満では生理食塩液50mLに溶解を行う