

中津市民病院化学療法レジメン

【レジメンNo】H-70

申請日	2025/7/2	承認日	委員長	印
レジメン登録日	2025/7/14	仮承認日	承認者	印

入院 Epcoritamab 1コース目	病名	DLBCL、濾胞性リンパ腫	血液内 科	医師名	Dr
----------------------	----	---------------	-------	-----	----

対象	再発・難治性の大細胞B細胞リンパ腫と濾胞性リンパ腫
----	---------------------------

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		
エプキンリ (エプコリタマブ)	0.16mg/Body	sc	○											
エプキンリ (エプコリタマブ)	0.8mg/Body	sc				○								
エプキンリ (エプコリタマブ)	48mg/Body	sc							○		○			
プレドニゾン錠(プレド ゾン)	100mg/Body	div or po	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

投与間隔・休薬期間等：28日＝1コース	←—————→
1コースまで	1コース
その後、【H-70】エプコリタマブ 2～3コース目へ移行する	
プレドニゾロンはエプコリタマブ治療日を含め4日間投与をする	

【投与処方例（前投薬など）】

Day1. 8. 15. 22

レスタミンコーワ錠10mg 5錠
カロナール500mg 2錠 } /po.エプキンリ投与60分前

Day2～4. 9～11. 16～18. 23～25

プレドニゾン錠5mg 20錠(分1 朝食後)

Day1

- 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500mL /div 2時間
- ③ メイン【赤-2】 生理食塩液100mL＋水溶性プレドニン10mg 10A /div 30分 （エプキンリ投与60分前）
- ④ エプキンリ /皮下注 5分(大腿部、腹部周囲の推奨範囲に)
終了後、メインキープの生理食塩液をすべて投与する

【調製方法】

- 1 エプキンリ4mgバイアルより0.8mL抜き取り中間用バイアルに入れる
- 2 生理食塩液4.2mLを**中間バイアル**に入れ、30～45秒静かに回転させて混和する＝0.8mg/mLの溶液
- 3 2で作成した中間バイアルより2mL抜き取り、空の**投与用バイアル**に入れる
- 4 生理食塩液8mLを投与用バイアルに加え、30～45秒静かに回転させ混和する＝0.16mg/mLの溶液
- 5 投与バイアルの1mLをシリンジに引いて投与を行う

Day8

- 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500mL /div 2時間
- ③ メイン【赤-2】 生理食塩液100mL＋水溶性プレドニン10A /div 30分 （エプキンリ投与60分前）
- ④ エプキンリ /皮下注 5分(大腿部、腹部周囲の推奨範囲に)
終了後、メインキープの生理食塩液をすべて投与する

【調製方法】

- 1 エプキンリ4mgバイアルより0.8mL抜き取り中間用バイアルに入れる
- 2 生理食塩液4.2mLを**投与バイアル**に入れ、30～45秒静かに回転させて混和する＝0.8mg/mLの溶液
- 3 投与バイアルより1mLをシリンジに引いて投与を行う

Day15. 22

- 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500mL /div 2時間
- ③ メイン【赤-2】 生理食塩液100mL＋水溶性プレドニン10A /div 30分 （エプキンリ投与60分前）

- ④ エプキンリ /皮下注 5分(大腿部、腹部周囲の推奨範囲に)
終了後、メインキープの生理食塩液をすべて投与する

【投与にあたって】

1コース目必ず入院で行うこと

本剤投与24時間前に2～3Lの水分を摂取し、降圧剤の内服を中断する(水分摂取できない場合は、点滴投与をすること)

また、投与後24時間に2～3Lの水分を摂取する(水分摂取できない場合は、点滴投与をすること)

※医学的に禁忌の場合を除く

治療開始時、治療期間中にICANS評価(ICEスコア)を行いGrade評価に応じて医師に連絡を行う指示をいれること

【検査等確認事項】

感染に関すること 本レジメン開始前にサイトメガロウイルス血清検査を実施

【注意すること】

エプキンリは、大腿部、腹部に左右交互に投与すること。

感染症への対策として、带状疱疹の予防で抗ウイルス薬・PCP予防でST合剤の内服を行う

※再発性ヘルペスウイルス感染症、過去のヘルペス感染症既往歴、好中球減少症及び低CD4+細胞数(200個/ μ L未満)の場合はアシクロビル等で予防投与を行う。

※高リスク患者(低CD4+細胞数(350個/ μ L未満)は、PCP予防としてSTの隔日投与で予防投与を行う。

【予定投与に施行できなかったまたは休薬後の再投与量】

最終投与量

0.16or0.8mg 投与間隔が8日を超えた場合

0.8mgor48mg 投与間隔が14日を超えた場合

48mg 投与間隔が6週間を超えた場合

は、Epcoritamab 1コース目に戻して投与を開始すること。