

中津市民病院化学療法レジメン

【レジメンNo】H-71

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

Epcoritamab 2.3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)	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

2コースまで

その後、【H-72】エプコリタマブ 4～9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. 8. 15. 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(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】

2コース目以降はの治療前日、当日の水分対応は医師の判断とする

治療開始時、治療期間中にICANS評価(ICEスコア)を毎回看護師が行い、Grade評価に応じて医師に連絡を行うこと。

【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

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。

その後の予定は、次の投与コース(投与を延期したコースの次の投与コース)の1日目から投与を継続すること