

がん化学療法レジメン登録票

新規レジメン登録の際にはプロトコルの提出が必須です
プロトコルがない場合は参考文献を提出してください

レジメン名	D-CyBorD (経口)
診療科名	血液・腫瘍内科
診療科責任者名	末永 孝生
適応がん種	全身性ALアミロイドーシス
保険適応外の使用	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無

がん治療ワーキンググループ使用欄	
登録番号	ALa-002
登録日・更新日	2021年10月26日
削除日	
出典	Blood. 2020 Jul 2;136(1):71-80.
入力者	湯山 聡

投与順に記入 (抗がん剤のみ)

1-2サイクル						
	薬剤名: 一般名 (薬剤名: 商品名)	規格	投与量算出式	投与経路	投与時間	施行日
	希釈液					
No.1	ダラツムマブ・ボルヒアルロニダーゼ アルファ (遺伝子組換え) (ダラキユーロ配合皮下注)	1800mg/30000 単位	1800 mg/body 30000 単位/body	□IV □DIV □CVポート □側管 ■その他(皮下)	3~5分	day1, 8, 15, 22
No.2	シクロホスファミド水和物 (エンドキサン錠)	50mg	300 mg/m ² *1	□IV □DIV □CVポート □側管 ■その他(経口)	1回/日	day1, 8, 15, 22
No.3	ボルテゾミブ (ベルケイド注射用)	3mg	1.3 mg/m ²	□IV □DIV □IVHポート □側管 ■その他(皮下)	1回/日	day1, 8, 15, 22
	生理食塩液	20mL				
No.4	デキサメタゾン (デカドロン錠)	4mg	40 mg/body *2	□IV □DIV □CVポート □側管 ■その他(経口)	1回/日	day1, 8, 15, 22

3-6サイクル						
	薬剤名: 一般名 (薬剤名: 商品名)	規格	投与量算出式	投与経路	投与時間	施行日
	希釈液					
No.1	ダラツムマブ・ボルヒアルロニダーゼ アルファ (遺伝子組換え) (ダラキユーロ配合皮下注)	1800mg/30000 単位	1800 mg/body 30000 単位/body	□IV □DIV □CVポート □側管 ■その他(皮下)	3~5分	day1, 15
No.2	シクロホスファミド水和物 (エンドキサン錠)	50mg	300 mg/m ² *1	□IV □DIV □CVポート □側管 ■その他(経口)	1回/日	day1, 8, 15, 22
No.3	ボルテゾミブ (ベルケイド注射用)	3mg	1.3 mg/m ²	□IV □DIV □IVHポート □側管 ■その他(皮下)	1回/日	day1, 8, 15, 22
	生理食塩液	20mL				
No.4	デキサメタゾン (デカドロン錠)	4mg	40 mg/body *2	□IV □DIV □CVポート □側管 ■その他(経口)	1回/日	day1, 8, 15, 22

7-24サイクル						
	薬剤名: 一般名 (薬剤名: 商品名)	規格	投与量算出式	投与経路	投与時間	施行日
	希釈液					
No.1	ダラツムマブ・ボルヒアルロニダーゼ アルファ (遺伝子組換え) (ダラキユーロ配合皮下注)	1800mg/30000 単位	1800 mg/body 30000 単位/body	□IV □DIV □CVポート □側管 ■その他(皮下)	3~5分	day1

1コースの期間	28日
投与間隔の短縮規定	<input type="checkbox"/> 短縮可能(日)・ <input checked="" type="checkbox"/> 短縮不可能
計算後の投与量上限値	110%
計算後の投与量下限値	50%

減量・中止基準	<p>【開始基準】 好中球数$\geq 1000/\mu\text{L}$、Hb$\geq 8.0\text{g/dL}$、血小板数$\geq 5\text{万}/\mu\text{L}$、AST$\leq 100\text{U/L}$、ALT$\leq 100\text{U/L}$、T-Bil$\leq 1.5\text{mg/dL}$、eGFR$\geq 20\text{ mL/min/1.73 m}^2$、QTcF$\leq 500\text{ms}$</p> <p>【減量・中止基準】 ＜ボルテゾミブ＞ ・Grade3以上の非血液毒性(末梢性ニューロパシー又は神経障害性疼痛を除く) or Grade4以上の血液毒性回復するまで休薬。投与再開する際は減量の目安を参考に減量を検討する。 回復しない場合または最低投与量でも再発する場合は中止を考慮する。 ・疼痛を伴うGrade1又はGrade2の末梢性ニューロパシー又は神経障害性疼痛減量の目安を参考に減量。 ・疼痛を伴うGrade2又はGrade3の末梢性ニューロパシー又は神経障害性疼痛回復するまで休薬。回復した場合は0.7mg/m²へ減量。 ・Grade4の末梢性ニューロパシー又は神経障害性疼痛中止</p> <p>◆ボルテゾミブの減量の目安 - 1.3mg/m² 1段階目 1.0mg/m² 2段階目 0.7mg/m² 3段階目 中止</p> <p>＜ダラツムマブ＞ ・Grade3のinfusion reaction(3回発現): 中止 ・Grade 4のinfusion reaction: 中止</p>
前投薬	デキサメタゾン20mg+アセトアミノフェン500mg+ジフェンヒドラミン20~30mg (±モンテルカスト10mg: 1サイクル目 Day1)
その他の注意事項	<p>*1 1回量として500mgを上限とする。 *2 70歳超、低体重(BMI$\leq 18.5\text{kg/m}^2$)、循環血液量過多(心不全を含む)、コントロール不良の糖尿病、過去のステロイド療法不耐の場合、デキサメタゾン 20mg/bodyへ減量可能。</p> <p>・慢性閉塞性肺疾患若しくは気管支喘息のある患者又はそれらの既往歴のある患者には、投与後処置として気管支拡張薬及び吸入ステロイド薬の投与を考慮すること。 ・モンテルカストの投与についてはInfusion reactionの呼吸症状が懸念される場合、投与を考慮する。 ・帯状疱疹の予防として、アシクロビル又はバラシクロビルおよび抗生剤(ST合剤等)を投与してもよい。</p> <p>・Infusion Reaction予防のデキサメタゾンは、総投与量に応じて減量可とする。</p>

記入者	湯山 聡
確認者	成田 健太郎