

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	ボラシデニブ
診療科名	腫瘍内科
診療科責任者名	大山 優
適応がん種	IDH1又はIDH2遺伝子変異陽性の神経膠腫
保険適応外の使用	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無
入院外来区分	<input checked="" type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 外来

がん治療ワーキンググループ使用欄	
登録番号	HN-35
登録日・更新日	2026年2月24日
削除日	
出典	ボラニゴ錠 [®] 添付文書 ボラニゴ錠 [®] 適正使用ガイド N Engl J Med 2023;389:589-601.
入力者	田中 慎

投与順に記入(抗がん剤のみ)

	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	ボラシデニブ クエン酸水和物 (ボラニゴ錠)	10mg、40mg	*	<input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> DIV <input type="checkbox"/> CV <input type="checkbox"/> 側管 <input checked="" type="checkbox"/> その他(PO)	1日1回 空腹時	連日
	なし	-	-			

1コースの期間	なし
投与間隔の短縮規定	<input type="checkbox"/> 短縮可能(日)・ <input 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	【休薬、減量、中止基準】																				
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>副作用</th> <th>程度</th> <th>処置</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">肝機能障害</td> <td>ALTが¹151~200 U/L 又は ASTが¹100~150 U/L、かつ総ビリルビン値が²2.0mg/dL以下</td> <td>Grade 1以下又はベースラインに回復するまで休薬し、28日以内に回復した場合には、同一用量で、28日以内に回復しなかった場合は、回復後に1段階減量して再開できる。</td> </tr> <tr> <td>ALTが¹201~800 U/L 又は ASTが¹151~600 U/L、かつ総ビリルビン値が²2.0mg/dL以下</td> <td>Grade 1以下又はベースラインに回復するまで休薬し、28日以内に回復した場合には、1段階減量して再開できる。なお、28日以内に回復しなかった場合には、投与を中止する。</td> </tr> <tr> <td>ALTが¹151~800 U/L 又は ASTが¹101~600 U/L、かつ総ビリルビン値が²2.0mg/dL超 ALTが³801 U/L以上 又は ASTが³601 U/L以上</td> <td>投与を中止する。</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">上記以外の副作用</td> <td>Grade 3</td> <td>Grade 1以下又はベースラインに回復するまで休薬し、回復後に1段階減量して再開できる。再発した場合は、投与を中止する。</td> </tr> <tr> <td>Grade 4</td> <td>投与を中止する。</td> </tr> </tbody> </table>	副作用	程度	処置	肝機能障害	ALTが ¹ 151~200 U/L 又は ASTが ¹ 100~150 U/L、かつ総ビリルビン値が ² 2.0mg/dL以下	Grade 1以下又はベースラインに回復するまで休薬し、28日以内に回復した場合には、同一用量で、28日以内に回復しなかった場合は、回復後に1段階減量して再開できる。	ALTが ¹ 201~800 U/L 又は ASTが ¹ 151~600 U/L、かつ総ビリルビン値が ² 2.0mg/dL以下	Grade 1以下又はベースラインに回復するまで休薬し、28日以内に回復した場合には、1段階減量して再開できる。なお、28日以内に回復しなかった場合には、投与を中止する。	ALTが ¹ 151~800 U/L 又は ASTが ¹ 101~600 U/L、かつ総ビリルビン値が ² 2.0mg/dL超 ALTが ³ 801 U/L以上 又は ASTが ³ 601 U/L以上	投与を中止する。	上記以外の副作用	Grade 3	Grade 1以下又はベースラインに回復するまで休薬し、回復後に1段階減量して再開できる。再発した場合は、投与を中止する。	Grade 4	投与を中止する。					
副作用	程度	処置																			
肝機能障害	ALTが ¹ 151~200 U/L 又は ASTが ¹ 100~150 U/L、かつ総ビリルビン値が ² 2.0mg/dL以下	Grade 1以下又はベースラインに回復するまで休薬し、28日以内に回復した場合には、同一用量で、28日以内に回復しなかった場合は、回復後に1段階減量して再開できる。																			
	ALTが ¹ 201~800 U/L 又は ASTが ¹ 151~600 U/L、かつ総ビリルビン値が ² 2.0mg/dL以下	Grade 1以下又はベースラインに回復するまで休薬し、28日以内に回復した場合には、1段階減量して再開できる。なお、28日以内に回復しなかった場合には、投与を中止する。																			
	ALTが ¹ 151~800 U/L 又は ASTが ¹ 101~600 U/L、かつ総ビリルビン値が ² 2.0mg/dL超 ALTが ³ 801 U/L以上 又は ASTが ³ 601 U/L以上	投与を中止する。																			
上記以外の副作用	Grade 3	Grade 1以下又はベースラインに回復するまで休薬し、回復後に1段階減量して再開できる。再発した場合は、投与を中止する。																			
	Grade 4	投与を中止する。																			
	※GradeはNCI-CTCAE(Common Terminology Criteria for Adverse Events)v5.0に準じる。																				
	【減量時の投与量】																				
	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">用量調節段階</th> <th colspan="2">減量時の投与量</th> </tr> <tr> <th colspan="2">投与量(1日1回)</th> </tr> <tr> <td></td> <th>成人及び体重40kg以上の小児</th> <th>体重40kg未満の小児</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>通常投与量</td> <td>40mg</td> <td>20mg</td> </tr> <tr> <td>1段階減量</td> <td>20mg</td> <td>10mg</td> </tr> <tr> <td>2段階減量</td> <td>10mg</td> <td>投与中止</td> </tr> <tr> <td>3段階減量</td> <td>投与中止</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table>	用量調節段階	減量時の投与量		投与量(1日1回)			成人及び体重40kg以上の小児	体重40kg未満の小児	通常投与量	40mg	20mg	1段階減量	20mg	10mg	2段階減量	10mg	投与中止	3段階減量	投与中止	-
用量調節段階	減量時の投与量																				
	投与量(1日1回)																				
	成人及び体重40kg以上の小児	体重40kg未満の小児																			
通常投与量	40mg	20mg																			
1段階減量	20mg	10mg																			
2段階減量	10mg	投与中止																			
3段階減量	投与中止	-																			
催吐性リスク	該当なし																				
前投薬	なし																				
支持療法(その他)	なし																				
その他の注意事項	<p>* 用法用量 通常、成人には、ボラシデニブとして40mgを1日1回、空腹時に経口投与する。 通常、12歳以上の小児には、ボラシデニブとして体重に応じて以下を1日1回、空腹時に経口投与する。 体重40kg未満の場合: 20mg 体重40kg以上の場合: 40mg なお、患者の状態により適宜減量する。</p> <p>・十分な経験を有する病理医又は検査施設における検査により、IDH1又はIDH2遺伝子変異が確認された患者に投与すること。 ・手術(生検術を含む)後の患者であり、直ちに放射線療法又はアルキル化剤を含む化学療法を実施する必要がない患者を対象とすること。 ・本剤は、CYP1A2により代謝される。また、本剤はCYP2B6、2C8、2C9、2C19及び3A1に対する誘導作用並びにBCRP1に対する阻害作用を有するため、相互作用に注意する(併用禁忌:フルボキサミンマレイン酸塩を投与中の患者)。 ・他の抗悪性腫瘍剤との併用について、有効性及び安全性は確立していない。</p>																				