

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 | BD+Rit |
| 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 | LPL/WM |
| 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 | LPL-001 |
| 登録日・更新日 | 2017年11月28日 登録 2023年4月25日更新 |
| 削除日 | |
| 出典 | Blood. 2013. 122. :3276-3282 |
| 入力者 | 安室修 |

投与順に記入(抗がん剤のみ)

| 1サイクル目 | | | | | | |
|----------|---|------------------------|-----------------------|---|------|--------------|
| | 薬剤名:一般名 (薬剤名:商品名) 希釈液 | 規格 | 投与量算出式 | 投与経路 | 投与時間 | 施行日 |
| No.1 | ボルテゾミブ (ボルテゾミブ注射用) 生理食塩液 | 3mg 20 mL | 1.3 mg/m ² | <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> DIV <input type="checkbox"/> CVポート <input type="checkbox"/> 側管 <input checked="" type="checkbox"/> その他(皮下注) | - | day1,4,8,11 |
| 2,5サイクル目 | | | | | | |
| No.2 | リツキシマブ(遺伝子組換え) (リツキシマブBS点滴静注) 生理食塩液 | 100mg, 500mg 500 mL | 375 mg/m ² | <input type="checkbox"/> IV <input checked="" type="checkbox"/> DIV <input checked="" type="checkbox"/> CVポート <input type="checkbox"/> 側管 <input type="checkbox"/> その他() | * | day1,8,15,22 |
| No.3 | ボルテゾミブ (ボルテゾミブ注射用) 生理食塩液 | 3mg 20 mL | 1.3 mg/m ² | <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> DIV <input type="checkbox"/> CVポート <input type="checkbox"/> 側管 <input checked="" type="checkbox"/> その他(皮下注) | - | day1,8,15,22 |
| No.4 | デキサメタゾン (デカドロン錠) | 4mg | 40mg/body | <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> DIV <input type="checkbox"/> CVポート <input type="checkbox"/> 側管 <input checked="" type="checkbox"/> その他(内服) | - | day1,8,15,22 |
| 3,4サイクル目 | | | | | | |
| No.5 | ボルテゾミブ (ボルテゾミブ注射用) 生理食塩液 | 3mg 20 mL | 1.3 mg/m ² | <input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> DIV <input type="checkbox"/> CVポート <input type="checkbox"/> 側管 <input checked="" type="checkbox"/> その他(皮下注) | - | day1,8,15,22 |

| | |
|------------------|---|
| 1コースの期間 1サイクル目 | 21日 |
| 1コースの期間 2-5サイクル目 | 35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】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・好中球数>750/mm³、血小板数>50,000/mm³、クレアチニン・クリアランス(CrCl)>30 mL/min、T-Bil<2mg/dL、AST<100U/L ALT<150IU/L <p>◆ボルテゾミブの減量目安</p> <ul style="list-style-type: none"> 開始用量: 1.3mg/m² ステップ1(1段階減量): 1.0mg/m² ステップ2(2段階減量): 0.7mg/m² ステップ3: 投与中止 |
| 前投薬 | <p>【リツキシマブ前投薬】</p> <p>アセトアミノフェン500mg+クロルフェニラミン注10mg+ファモチジン注20mg+ヒドロコルチゾン注100mg</p> |
| その他の注意事項 | <p>* リツキシマブの投与方法は院内標準化に準拠する</p> <p>・带状疱疹・感染症の予防として、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)を予防投与する。</p> <p>・全身状態を考慮してボルテゾミブは減量開始しても良い。</p> <p>B型肝炎ウイルスキャリアの患者又は既往感染者(HBs抗原陰性、かつHBc抗体又はHBs抗体陽性)において、本剤の投与によりB型肝炎ウイルスの再活性化による肝炎があらわれることがあるので、本剤投与に先立って肝炎ウイルス感染の有無を確認し、本剤投与前に適切な処置を行うこと。本剤の治療開始後及び治療終了後は、継続して肝機能検査や肝炎ウイルスマーカーのモニタリングを行うなど、B型肝炎ウイルスの再活性化の徴候や症状の発現に注意すること。</p> |

| | |
|-----|-------|
| 記入者 | 伊勢崎竜也 |
| 確認者 | 竹内正美 |