

## 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ールの提出が必須です  
プロトコー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	イブルチニブ+リツキシマブ(WM)
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	原発性マクログロブリン血症及びリンパ形質細胞リンパ腫
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-5
登録日・更新日	2023年2月28日 <input type="checkbox"/>
削除日	
出典	N Engl J Med. 2018 Jun 21;378(25):2399-2410. イムブルビカカプセル適正使用ガイド
入力者	湯山 聡

投与順に記入(抗がん剤のみ)

第1～4週、第17～20週						
	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	イブルチニブ (イムブルビカカプセル)	140mg	420 mg/回	<input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> DIV <input type="checkbox"/> CV <input type="checkbox"/> 側管 <input checked="" type="checkbox"/> その他(内服)	1日1回	day1-7
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)	100mg, 500mg	375 mg/m <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> IV <input checked="" type="checkbox"/> DIV <input checked="" type="checkbox"/> CV <input type="checkbox"/> 側管 <input type="checkbox"/> その他( )	*1	day1
	生理食塩液	500 mL				

第5～16週、第21週以降						
	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	イブルチニブ (イムブルビカカプセル)	140mg	420 mg/回	<input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> DIV <input type="checkbox"/> CV <input type="checkbox"/> 側管 <input checked="" type="checkbox"/> その他(内服)	1日1回	day1-7

1コースの期間	7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&gt;750/<math>\mu</math>L、血小板数<math>\geq</math>5万/<math>\mu</math>L、Hb<math>\geq</math>8g/dL AST<math>\leq</math>80U/L、ALT<math>\leq</math>100U/L、T-Bil<math>\leq</math>1.5mg/dL(腫瘍性疾患による肝浸潤の場合&lt;2mg/dL) Scr<math>\leq</math>2mg/dL、CrCL<math>\geq</math>30mL/min QTc&lt;470msec</p> <p>【減量基準(イブルチニブ)】 ・Grade3以上の副作用:Grade1以下に回復するまで休薬すること。再開する場合には、用量調節の目安を参考に減量又は中止すること。 ・CYP3A阻害剤(ポリコナゾール、ボサコナゾール)との併用時:140mg/回へ減量</p> <p>&lt;副作用の発現回数に応じた用量調節の目安&gt; 1回:420mg/回 2回:280mg/回 3回:140mg/回 3回:中止</p>
前投薬	<p>Infusion Reaction予防(リツキシマブ): 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+ハイドロコトソン注100mg</p>
その他の注意事項	<p>*1 リツキシマブの投与方法は院内標準化に準拠する。</p> <p>・リツキシマブ(遺伝子組換え)の投与が困難な場合を除き、リツキシマブ(遺伝子組換え)と併用投与すること(計8回)。 ・イブルチニブは術式や出血リスクに応じて、少なくとも手術前後3～7日間は休薬する。</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、リツキシマブの投与により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。 リツキシマブ投与に先立って肝炎ウイルス感染の有無を確認し、リツキシマブ投与前に適切な処置を行うこと。 リツキシマブ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> <p>・イブルチニブ(イムブルビカカプセル) 禁忌:中等度以上の肝機能障害のある患者 イトラコナゾール、クラリスロマイシンを投与中の患者 併用注意薬剤:CYP3A誘導・阻害作用を有する薬剤 :抗凝固剤又は抗血小板剤</p>

記入者	湯山 聡
確認者	竹内正美