

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	Nordic regimen
診療科名	血液・腫瘍内科
診療科責任者名	永永孝生
適応がん種	マンデル細胞リンパ腫
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	MCL-003
登録日・更新日	2018年6月19日 登録 2020年4月28日 更新
削除日	
出典	Blood, 2008; 112:2687-93
入力者	伊勢崎 竜也

投与順に記入(抗がん剤のみ)

Cycles 1 maxd-CHOP						
	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
No.1	シクロホスファミド水和物 (注射用エンドキサン)	100mg、500mg	1200mg/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( )	3時間	day1
	生理食塩液	500 mL				
No.2	ドキシルビシン塩酸塩 (ドキシルビシン塩酸塩注射液)	10mg、50mg	75mg/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( )	bolus	day1
	生理食塩液	100 mL				
No.3	ピンクリスチン硫酸塩 (オンコピン注射液)	1mg	2mg/body	<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( )	bolus	day1
	生理食塩液	100 mL				
No.4	プレドニゾン錠	5 mg	100mg/body	<input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> DIV <input type="checkbox"/> CV <input type="checkbox"/> 側管 <input checked="" type="checkbox"/> その他(経口)	内服	day1-5

Cycles 2,4 R-HDAraC						
No.1	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ポート <input type="checkbox"/> 側管 <input type="checkbox"/> その他( )	*	day1
	生理食塩液	500 mL				
No.2	シタラビン (シタラビン点滴静注液「テバ」)	400mg、1000 mg	3000mg/m <sup>2</sup>	<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( )	3時間	day2,3
	生理食塩液	500 mL	12時間毎			

Cycles 3,5 R-maxd-CHOP						
No.1	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ポート <input type="checkbox"/> 側管 <input type="checkbox"/> その他( )	*	day1
	生理食塩液	500 mL				
No.2	シクロホスファミド水和物 (注射用エンドキサン)	100mg、500mg	1200mg/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( )	3時間	day2
	生理食塩液	500 mL				
No.3	ドキシルビシン塩酸塩 (ドキシルビシン塩酸塩注射液)	10mg、50mg	75mg/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( )	bolus	day2
	生理食塩液	100 mL				
No.4	ピンクリスチン硫酸塩 (オンコピン注射液)	1mg	2mg/body	<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( )	bolus	day2
	生理食塩液	100 mL				
No.5	プレドニゾン錠	5 mg	100mg/body	<input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> DIV <input type="checkbox"/> CV <input type="checkbox"/> 側管 <input checked="" type="checkbox"/> その他(経口)	内服	day2-6

Cycles 6 R-HDAraC harvest						
No.1	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ポート <input type="checkbox"/> 側管 <input type="checkbox"/> その他( )	*	day1,9
	生理食塩液	500 mL				
No.2	シタラビン (シタラビン点滴静注液「テバ」)	400mg、1000 mg	3000mg/m <sup>2</sup>	<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( )	3時間	day2,3
	生理食塩液	500 mL	12時間毎			
No.3	フィルグラステム	75 μg、300 μg	400 μg/m <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> DIV <input type="checkbox"/> CV <input type="checkbox"/> 側管 <input checked="" type="checkbox"/> その他(皮下注)	-	day4以降-取終了時まで連日

1コースの期間	21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】 ANC&gt;1,500 / μL、Pit&gt;6万 / μL、EF&gt;50%</p> <p>【減量基準】 60歳を越える: AraC 2000mg/m<sup>2</sup></p> <p>Ccr &lt;10mL/min: シクロホスファミド 25% 減量 HD: シクロホスファミド 50% 減量</p> <p>Ccr 46-60mL/min: AraC 40% 減量 Ccr 31-45mL/min: AraC 50% 減量 Ccr &lt;30mL/min: AraC 中止</p> <p>T-Bil 1.5-3mg/dL、Grade2以上の末梢神経障害: ピンクリスチン 1mg/bodyへ減量 T-Bil &gt;3mg/dL、Grade3以上の末梢神経障害: ピンクリスチン 中止</p> <p>T-Bil 1.2-3mg/dL: ドキシルビシン 50% 減量 T-Bil 3.1-5mg/dL: ドキシルビシン 75% 減量 T-Bil &gt;5mg/dL: ドキシルビシン 中止</p> <p>T-Bil &gt;2mg/dL: AraC 50% 減量</p> <p>AST/ALT ULN × 2-3: ドキシルビシン 25% 減量 AST/ALT &gt;ULN × 3: ドキシルビシン 50% 減量</p>
---------	---

前投薬	<p>【リツキシマブ前投薬】 アゼトアミノフェン500mg+クロルフェニラミン10mg+ファモチジン20mg+ヒドロコルチゾン100mg</p> <p>【制吐剤】 抗5-HT3制吐剤</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>・適切なTLS予防措置を実施する。 ・TLSが制御下にある場合には、Cycles 1 においてリツキシマブの投与を検討しても良い。</p> <p><b>maxd-CHOP</b> ・オンコピンの1日最大投与量は2mg/body ・ドキシルビシン塩酸塩の総投与量は500mg/m<sup>2</sup>以下とし、定期的に心エコーによる心機能検査を実施する。</p> <p>・メスナ 480mg/m<sup>2</sup>/回をエンドキサン投与前、投与4時間後および8時間後に投与する。</p>
----------	---

	<p><b>R-HDAraC</b> ・結膜炎予防のため、ステロイド点眼を投与する。</p> <p>B型肝炎ウイルスキャリアの患者又は既往感染者(HBc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、本剤投与前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