

# 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	EPd
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	再発又は難治性の多発性骨髄腫
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	MM-024
登録日・更新日	2019年12月24日
削除日	
出典	N Engl J Med. 2018 Nov 8;379(19):1811-1822
入力者	湯山 聡

投与順に記入(抗がん剤のみ)

1-2サイクル						
No.	薬剤名:一般名 (薬剤名:商品名)	規格	投与量算式	投与経路	投与時間	施行日
	希釈液					
No.1	エロツズマブ (エムブリンディ点滴静注用)	300, 400mg	10mg/kg	□IV ■DIV □CVポート □側管 □その他( )	※1	day1, 8, 15, 22
	生理食塩液	250mL				
No.2	デキサメタゾン (デキサート注射液)	1.65mg, 6.6mg	8mg/body	□IV ■DIV □CVポート □側管 □その他( )	1回/日	day1, 8, 15, 22
No.3	デキサメタゾン (レナデックス錠)	4mg	28mg/body ※2	□IV □DIV □CVポート □側管 ■その他( 内服 )	1回/日	day1, 8, 15, 22
No.4	ボマリドミド (ボマリスタカプセル)	1, 2, 3, 4mg	4mg/body	□IV □DIV □CVポート □側管 ■その他( 内服 )	1回/日	day1-21

3サイクル以降						
No.	薬剤名:一般名 (薬剤名:商品名)	規格	投与量算式	投与経路	投与時間	施行日
	希釈液					
No.1	エロツズマブ (エムブリンディ点滴静注用)	300, 400mg	20mg/kg	□IV ■DIV □CVポート □側管 □その他( )	※3	day1
	生理食塩液	250mL				
No.2	デキサメタゾン (デキサート注射液)	1.65mg, 6.6mg	8mg/body	□IV ■DIV □CVポート □側管 □その他( )	1回/日	day1
No.3	デキサメタゾン (レナデックス錠)	4mg	28mg/body ※2	□IV □DIV □CVポート □側管 ■その他( 内服 )	1回/日	day1
No.4	デキサメタゾン (レナデックス錠)	4mg	40mg/body ※2	□IV □DIV □CVポート □側管 ■その他( 内服 )	1回/日	day8, 15, 22
No.5	ボマリドミド (ボマリスタカプセル)	1, 2, 3, 4mg	4mg/body	□IV □DIV □CVポート □側管 ■その他( 内服 )	1回/日	day1-21

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	【開始基準】 ・好中球数 $\geq 1000/\mu\text{L}$ 、血小板数 $\geq 75,000/\mu\text{L}$ 、Hb $\geq 8\text{g/dL}$ 、CrCl $\geq 45\text{mL/min}$ 、T-Bil $< 2\text{mg/dL}$ 、AST $< 150\text{U/L}$ 、ALT $< 100\text{U/L}$
	【中止・減量基準】 ・エロツズマブによるGrade4のinfusion reactionが発現した場合は投与を中止する。また、Grade3以上のinfusion reactionが発現した場合は原則再投与しない。 ・デキサメタゾンと関連があると考えられる持続するGrade2以上またはGrade3以上の有害事象を認める場合はデキサメタゾンを減量してもよい。 ※2 デキサメタゾンの用量レベル

用量レベル	エロツズマブの投与量		エロツズマブの投与速度	
	経口投与	静脈内投与	経口投与	静脈内投与
0	75歳以下 28mg 76歳以上 12mg	8mg	75歳以下 40mg 76歳以上 20mg	なし
-1	75歳以下 12mg 76歳以上 8mg	8mg	75歳以下 20mg 76歳以上 12mg	
-2	75歳以下 0mg 76歳以上 0mg	8mg	75歳以下 12mg 76歳以上 8mg	
-3	75歳以下 0mg 76歳以上 0mg	医師判断	75歳以下 0mg 76歳以上 0mg	

・ボマリドミド 血小板数 $< 25,000/\mu\text{L}$ 50,000 $\mu\text{L}$ 以上に回復するまで休薬し、再開は休薬前の投与量から1mg減量する。再開した後に再び発現した場合も同様とし、1mgに減量した後に再び副作用が発現した場合には投与を中止する。
好中球数 $< 500/\mu\text{L}$ または発熱性好中球減少症 1,000 $\mu\text{L}$ 以上に回復するまで休薬し、再開は休薬前の投与量から1mg減量する。再開した後に再び発現した場合も同様とし、1mgに減量した後に再び副作用が発現した場合には投与を中止する。

前投薬	抗ヒスタミン剤 + H2受容体拮抗剤 + 解熱鎮痛剤(アセトアミノフェン) + ※5デキサメタゾン
-----	---

その他の注意事項	※1 10mg/kg投与時(1-2サイクル)の投与速度																						
	<table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">投与時期</th> <th colspan="3">投与速度 (mL/分)</th> </tr> <tr> <th>投与開始 0-30分</th> <th>投与開始 30-60分</th> <th>投与開始 60分以降</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>初回投与</td> <td>0.5</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>第1サイクル 2回目投与</td> <td>3</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>3及び4回目投与</td> <td>5</td> <td>5</td> <td></td> </tr> <tr> <td>第2サイクル以降</td> <td>5</td> <td>5</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	投与時期	投与速度 (mL/分)			投与開始 0-30分	投与開始 30-60分	投与開始 60分以降	初回投与	0.5	1	2	第1サイクル 2回目投与	3	4		3及び4回目投与	5	5		第2サイクル以降	5	5
投与時期	投与速度 (mL/分)																						
	投与開始 0-30分	投与開始 30-60分	投与開始 60分以降																				
初回投与	0.5	1	2																				
第1サイクル 2回目投与	3	4																					
3及び4回目投与	5	5																					
第2サイクル以降	5	5																					

その他の注意事項	※3 20mg/kg投与時(3サイクル目以降)の投与速度										
	<table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">投与時期</th> <th colspan="2">投与速度 (mL/分)</th> </tr> <tr> <th>投与開始 0-30分</th> <th>投与開始 30分以降</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1回目投与</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>2回目投与以降</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	投与時期	投与速度 (mL/分)		投与開始 0-30分	投与開始 30分以降	1回目投与	3	4	2回目投与以降	5
投与時期	投与速度 (mL/分)										
	投与開始 0-30分	投与開始 30分以降									
1回目投与	3	4									
2回目投与以降	5	5									

※5 経口投与(28mgを本剤投与の3~24時間前に投与)と静脈内投与(デキサメタゾンリン酸エステル8mg(デキサメタゾンとして6.6mg)を本剤投与の45分前までに投与完了)に分割して投与する。

・希釈液の全量を、輸液ポンプを用いて、0.22ミクロン以下のメンブランフィルターを用いたインラインフィルターを通して投与する。  
・患者の体重から計算した必要量をバイアルから抜き取り、通常、生理食塩液又は5%ブドウ糖注射液で以下のよう希釈すること。  
体重 希釈液量  
50kg未満 150mL  
50kg~90kg 250mL  
90kg超 350mL

・深部静脈血栓症予防のアスピリン、抗凝固薬等を投与する。  
・感染症の予防として抗生剤(ST合剤等)を投与してもよい。

記入者	湯山 聡
確認者	三浦 大典