

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	Isa + Pd
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-029
登録日・更新日	2020年10月27日
削除日	
出典	Lancet. 2019 Dec 7;394(10214):2096-2107
入力者	湯山 聡

投与順に記入(抗がん剤のみ)

1サイクル						
	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	イサツキシマブ (サークリサ点滴静注)	100mg, 500mg	10mg/kg	<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
	生理食塩液	※				
No.2	デキサメタゾン (デキサート注射液)	1.65mg, 6.6mg	40mg/body	<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()	1回/日	day1, 8, 15, 22
No.3	ボマリドミド (ボマリスタカプセル)	1, 2, 3, 4mg	4mg/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)	1回/日	day1-21

2サイクル以降						
	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	イサツキシマブ (サークリサ点滴静注)	100mg, 500mg	10mg/kg	<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, 15
	生理食塩液	※				
No.2	デキサメタゾン (デキサート注射液)	1.65mg, 6.6mg	40mg/body	<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()	1回/日	day1, 15
No.3	デキサメタゾン (レナデックス錠)	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)	1回/日	day8, 22
No.4	ボマリドミド (ボマリスタカプセル)	1, 2, 3, 4mg	4mg/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)	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	<p>【開始基準】 ANC > 1000/μL, eGFR > 30mL/min/1.73m²</p> <p>【減量・休業・中止基準】 <イサツキシマブ> ・Grade2のInfusion reaction: Grade1以下まで回復するまで休業し、回復後は院内標準化に準拠し投与再開可能。 ・Grade3以上のInfusion reaction: 中止</p> <p>・Grade3以上の好中球減少: ANC 1000/μL以上に回復するまで休業する。</p> <p>・発熱性好中球減少症または好中球減少性感染:(サイクル(day1)開始基準) 発熱及び感染が回復するまでday1の投与を延期し、ANC > 1000/μLになるまでG-CSFを投与。その後同量再開。 ・発熱性好中球減少症または好中球減少性感染:(サイクル内) 休業する。発熱及び感染が回復し、ANC > 1000/μLになるまでG-CSFを投与。その後同量再開。</p> <p><ボマリドミド> ・Grade4以上の好中球減少:(サイクル(day1)開始基準) ANC 1000/μL以上に回復するまで休業し、1レベル減量して再開、又はG-CSFを使用して同量再開。 ・Grade4以上の好中球減少:(サイクル内) ANC 500/μL以上に回復するまで休業し、1レベル減量して再開しday21まで継続。 次のサイクルはこの1レベル減量した用量で再開、又はG-CSFを使用して同量継続。 2回目のGrade4好中球減少症発現時:第2用量レベルに減量する。 3回目のGrade4好中球減少症発現時:投与を中止する。</p> <p>・発熱性好中球減少症または好中球減少性感染:(サイクル(day1)開始基準) 発熱及び感染が回復するまでday1の投与を延期し、ANC > 1000/μLになるまでG-CSFを投与。 1回目の症状発現時: G-CSFと併用して同量再開または1レベル減量して再開。 2回目の症状発現時: 1回目発現時に実施されなかった方の措置で再開。 3回目の症状発現時: 第2用量レベルに減量して再開。 4回目の症状発現時: 投与を中止する。</p> <p>・発熱性好中球減少症または好中球減少性感染:(サイクル内) 休業する。発熱及び感染が回復し、ANC > 1000/μLになるまでG-CSFを投与。 1回目の症状発現時: G-CSFと併用して同量再開または1レベル減量して再開。 2回目の症状発現時: 1回目発現時に実施されなかった方の措置で再開。 3回目の症状発現時: 第2用量レベルに減量して再開。 4回目の症状発現時: 投与を中止する。</p> <p><デキサメタゾン> ・75歳以上: 20mg/bodyへ減量 ・発熱性好中球減少症または好中球減少性感染:(サイクル(day1)開始基準) 発熱及び感染が回復するまでday1の投与を延期し、ANC > 1000/μLになるまでG-CSFを投与。その後同量再開。 ・発熱性好中球減少症または好中球減少性感染:(サイクル内) 休業する。発熱及び感染が回復し、ANC > 1000/μLになるまでG-CSFを投与。その後同量再開。</p> <p>・その他、Grade2以上の非血液毒性</p>
---------	---

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

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)+デキサメタゾン
その他の注意事項	<p>※ イサツキシマブの投与方法は院内標準化に準拠する。</p> <ul style="list-style-type: none">・少なくとも2つの標準的な治療が無効又は治療後に再発した患者を対象とする。・ポリエーテルスルホン、ポリスルホン又はナイロン製のインラインフィルター(孔径:0.2又は0.22 μm)を用いて投与する。・ポリウレタン、ポリブタジエン、ポリ塩化ビニル(DEHPの有無は問わない)又はポリエチレン製の投与セットを用いる。・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、抗ウイルス薬(アシクロビル等)を投与する。また、抗菌薬(ST合剤等)を投与してもよい。

記入者	湯山 聡
確認者	竹内 正美