

レジメン名	DPd
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	再発また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-034
登録日・更新日	2021年12月28日
削除日	
出典	Lancet Oncol. 2021 Jun;22(6):801-812.
入力者	湯山 聡

投与順に記入(抗がん剤のみ)

1-2サイクル						
	薬剤名	規格	投与量算出式	ルート	投与時間	施行日
No.1	ダラツムマブ・ボルヒアルロニダーゼアルファ(遺伝子組換え) (ダラキューロ配合皮下注)	1800mg/30000 単位	1800 mg/body 30000 単位/body	□IV □DIV □CVポート □側管 ■その他(皮下)	3~5 分	day1、8、15、22
No.2	ボマリドミド (ボマリストカプセル)	1、2、3、4mg	4mg/body	□IV □DIV □CVポート □側管 ■その他(経口)	1回/日	day1-21
No.3	デキサメタゾン (レナデックス錠)	4mg	40mg/body	□IV □DIV □CVポート □側管 ■その他(経口)	1回/日	day1、8、15、22

3-6サイクル						
	薬剤名	規格	投与量算出式	ルート	投与時間	施行日
No.1	ダラツムマブ・ボルヒアルロニダーゼアルファ(遺伝子組換え) (ダラキューロ配合皮下注)	1800mg/30000 単位	1800 mg/body 30000 単位/body	□IV □DIV □CVポート □側管 ■その他(皮下)	3~5 分	day1、15
No.2	ボマリドミド (ボマリストカプセル)	1、2、3、4mg	4mg/body	□IV □DIV □CVポート □側管 ■その他(経口)	1回/日	day1-21
No.3	デキサメタゾン (レナデックス錠)	4mg	40mg/body	□IV □DIV □CVポート □側管 ■その他(経口)	1回/日	day1、8、15、22

7サイクル以降						
	薬剤名	規格	投与量算出式	ルート	投与時間	施行日
No.1	ダラツムマブ・ボルヒアルロニダーゼアルファ(遺伝子組換え) (ダラキューロ配合皮下注)	1800mg/30000 単位	1800 mg/body 30000 単位/body	□IV □DIV □CVポート □側管 ■その他(皮下)	3~5 分	day1
No.2	ボマリドミド (ボマリストカプセル)	1、2、3、4mg	4mg/body	□IV □DIV □CVポート □側管 ■その他(経口)	1回/日	day1-21
No.3	デキサメタゾン (レナデックス錠)	4mg	40mg/body	□IV □DIV □CVポート □側管 ■その他(経口)	1回/日	day1、8、15、22

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】 好中球数\geq1,000/μL、ヘモグロビン\geq7.5g/dL、血小板数\geq5万/μL(骨髄中の形質細胞が有核細胞の50%未満である場合、\geq7.5万/μL) AST\leq100IU/L、ALT\leq100IU/L、T-Bil\leq1.5mg/dL、Cr\leq30mL/min</p> <p>【減量・中止基準】 <ダラザレックス> ・Grade3のinfusion reaction(3回発現):投与を中止すること。 ・Grade 4のinfusion reaction:投与を中止すること。</p> <p><ボマリドミド> ・Grade4の血小板数減少(血小板数$<$2.5万/μL):5万/μL以上に回復するまで休業し、再開は休業前の投与量から1mg減量すること。再開した後に再び発現した場合も同様とし、1mgに減量した後に再び副作用が発現した場合には、投与を中止すること。</p> <p>・Grade4の好中球数減少(好中球数$<$500/μL)または発熱性好中球減少症:1,000/μL以上に回復するまで休業し、再開は休業前の投与量から1mg減量すること。G-CSF製剤を使用していない場合には、使用について考慮すること。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、投与を中止すること。</p> <p>・Grade3の皮疹:Grade1以下に回復するまで休業し、再開は休業前の投与量から1mg減量すること。なお再開は、患者の状態に応じて判断すること。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、投与を中止すること。</p> <p>・Grade4の皮疹又は水疱形成:投与を中止すること。</p> <p>・その他Grade3又は4の副作用:Grade 2以下に回復するまで休業し、再開は休業前の投与量から1mg減量すること。なお再開は、患者の状態に応じて判断すること。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、投与を中止すること。</p> <p><デキサメタゾン> ・75歳以上:20mgへ減量</p>
前投薬	デキサメタゾン20mg+アセトアミノフェン500mg+ジフェンヒドラミン20~30mg(±モンテルカスト10mg:1サイクル目 Day1)
その他の注意事項	<p>・慢性閉塞性肺疾患若しくは気管支喘息のある患者又はそれらの既往歴のある患者には、投与後処置として気管支拡張薬及び吸入ステロイド薬の投与を考慮すること。</p> <p>・モンテルカスト10mgの投与についてはInfusion reactionの呼吸症状が懸念される場合、投与を考慮する。</p> <p>・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。</p> <p>・带状疱疹ウイルスの再活性化予防として、抗ウイルス薬(アシクロビル、ファムシクロビル、バラシクロビル等)を投与する。また、抗真菌薬(レボフロキサシンやST合剤等)を投与してもよい。</p> <p>・Infusion Reaction予防のデキサメタゾンは、総投与量に応じて減量可とする。</p>

記入者	湯山 聡
確認者	成田 健太郎