

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

がん化学療法レジメン登録票

レジメン名	ERD
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-10
登録日・更新日	2016年11月22日 2018年10月23日
削除日	
出典	N Engl J Med 2015;373:621
入力者	伊勢崎竜也

投与順に記入(抗がん剤のみ)

1-2サイクル目						
No.	薬剤名	規格	投与量算出式	ルート	投与時間	施行日
No.1	エムプリシティ点滴静注用	300, 400mg	10mg/kg	<input type="checkbox"/> IV <input checked="" type="checkbox"/> DIV <input type="checkbox"/> IVHポート <input type="checkbox"/> 側管 <input type="checkbox"/> その他()	別記※1	day1、8、15、22
	生理食塩液	250mL				
No.2	デキサート注射液	1.65mg, 6.6mg	8mg/body	<input type="checkbox"/> IV <input checked="" type="checkbox"/> DIV <input type="checkbox"/> IVHポート <input type="checkbox"/> 側管 <input type="checkbox"/> その他()	1回/日	day1、8、15、22
No.3	レナデックス錠	4mg	28mg/body	<input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> DIV <input type="checkbox"/> IVHポート <input type="checkbox"/> 側管 <input checked="" type="checkbox"/> その他(内服)	1回/日	day1、8、15、22
No.4	レプラミドカプセル	5mg	25mg/body	<input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> DIV <input type="checkbox"/> IVHポート <input type="checkbox"/> 側管 <input checked="" type="checkbox"/> その他(内服)	1回/日	day1-21
3サイクル以降						
No.5	エムプリシティ点滴静注用	300, 400mg	10mg/kg	<input type="checkbox"/> IV <input checked="" type="checkbox"/> DIV <input type="checkbox"/> IVHポート <input type="checkbox"/> 側管 <input type="checkbox"/> その他()	別記※1	day1、15
	生理食塩液	250mL				
No.6	デキサート注射液	1.65mg, 6.6mg	8mg/body	<input type="checkbox"/> IV <input checked="" type="checkbox"/> DIV <input type="checkbox"/> IVHポート <input type="checkbox"/> 側管 <input type="checkbox"/> その他()	1回/日	day1、15
No.7	レナデックス錠	4mg	28mg/body	<input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> DIV <input type="checkbox"/> IVHポート <input type="checkbox"/> 側管 <input checked="" type="checkbox"/> その他(内服)	1回/日	day1、15
No.8	レナデックス錠	4mg	40mg/body	<input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> DIV <input type="checkbox"/> IVHポート <input type="checkbox"/> 側管 <input checked="" type="checkbox"/> その他(内服)	1回/日	day8、22
No.9	レプラミドカプセル	5mg	25mg/body	<input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> DIV <input type="checkbox"/> IVH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() ・ <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】</p> <ul style="list-style-type: none"> 好中球数$\geq 1,000/\text{mm}^3$、血小板数$\geq 75,000/\text{mm}^3$、Hb$> 8\text{g/dL}$ クレアチニン・クリアランス(CrCl)$> 30\text{ mL/min}$、T-Bil$< 2\text{mg/dL}$、AST$< 150\text{U/L}$ ALT$< 100\text{U/L}$ <p>【中止・減量基準】</p> <ul style="list-style-type: none"> Elotuzumab投与に伴うGrade4の輸注反応を発生した場合はElotuzumab投与を中止する。Grade 3以上の輸注反応を発生した場合は、原則、再投与しないこと。 デキサメタゾンと因果関係のある持続性のGrade2以上、又はGrade3以上の有害事象を発生した場合、デキサメタゾンを減量してもよい。 <p>デキサメタゾンの用量レベル ※2</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">用量レベル</th> <th colspan="2">Elotuzumabの投与週</th> <th colspan="2">Elotuzumabの投与週以外</th> </tr> <tr> <th>経口投与</th> <th>静脈内投与</th> <th>経口投与</th> <th>静脈内投与</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0</td> <td>28mg</td> <td>8mg</td> <td>40mg</td> <td>0mg</td> </tr> <tr> <td>-1</td> <td>12mg</td> <td>8mg</td> <td>20mg</td> <td>0mg</td> </tr> <tr> <td>-2</td> <td>0mg</td> <td>8mg</td> <td>12mg</td> <td>0mg</td> </tr> <tr> <td>-3</td> <td>0mg</td> <td>医師判断</td> <td>0mg</td> <td>0mg</td> </tr> </tbody> </table> <p>・レナリドミドと関連ありと判断されたGrade3もしくはGrade4のその他の毒性が出現した場合は治療を中断し、Grade2以下に回復した後、投与レベルを一段階下げてレナリドミドの投与を再開する。</p> <p>レナリドミドの用量調節の目安</p> <ul style="list-style-type: none"> - 25 mg 1段階目 15 mg 2段階目 10 mg 3段階目 5 mg <p>※レプラミドとデキサメタゾンの減量基準は Rd レジメンに準拠する</p>	用量レベル	Elotuzumabの投与週		Elotuzumabの投与週以外		経口投与	静脈内投与	経口投与	静脈内投与	0	28mg	8mg	40mg	0mg	-1	12mg	8mg	20mg	0mg	-2	0mg	8mg	12mg	0mg	-3	0mg	医師判断	0mg	0mg
	用量レベル		Elotuzumabの投与週		Elotuzumabの投与週以外																									
経口投与		静脈内投与	経口投与	静脈内投与																										
0	28mg	8mg	40mg	0mg																										
-1	12mg	8mg	20mg	0mg																										
-2	0mg	8mg	12mg	0mg																										
-3	0mg	医師判断	0mg	0mg																										
前投薬	抗ヒスタミン剤+H2受容体拮抗剤+アセトアミノフェン+デキサメタゾン※2																													
その他の注意事項	<p>※1 投与速度</p> <table border="1"> <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 rowspan="3">第1サイクル</td> <td>初回投与</td> <td>0.5</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>2回目投与</td> <td>3</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>3及び4回目投与</td> <td colspan="2">5</td> </tr> <tr> <td>第2サイクル以降</td> <td colspan="3">5</td> </tr> </tbody> </table> <p>※2 本剤と併用するデキサメタゾンは、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(8mg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こと。</p> <p>・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</p>	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	第1サイクル	初回投与	0.5	1	2回目投与	3	4	3及び4回目投与	5		第2サイクル以降	5										
投与時期	投与速度(mL/分)																													
	投与開始 0~30分	投与開始 30~60分	投与開始 60分以降																											
第1サイクル	初回投与	0.5	1																											
	2回目投与	3	4																											
	3及び4回目投与	5																												
第2サイクル以降	5																													

記入者	伊勢崎竜也
確認者	竹内 正美