がん化学療法レジメン登録票

レジメン名	IRd
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	□有 ■無

がん治療ワーキンググループ使用欄	
登録番号	MM-12
登録日·更新日	2017年8月22日
削除日	
出典	N Engl J Med 2016 374 1621-34
入力者	伊勢崎竜也

投与順に記入(抗がん剤のみ)

	薬剤名	規格	投与量算出式	ルート	投与時間	施行日
No.1	ニンラーロカプセル	2.3, 3, 4mg	4mg/body	□IV □DIV □IVHポート □側管 ■その他(内服)	1回/日	day1、8、15
No.2	レブラミドカプセル	5mg	25mg/body	□IV □DIV □IVHポート □側管 ■その他(内服)	1回/日	day1-21
No.3	レナデックス錠	4mg	40mg/body	□IV □DIV □IVHポート □側管 ■その他(内服)	1回/日	day1、8、15、22

1- 70世間			•	•		
1コースの期間 投与間隔の短縮規定		28日 □短縮可能() · ■短縮不可	at T		
計算後の投与量上限値		- TYZ-WE -3 NE (/ — / 2 / 2 / 3	36		
計算後の投与量下限値		-				
	•好□	台基準】 中球数≧1,000 薬・減量・中止	, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	D/μL、非血液毒性:ベースライン又はGrade1以下に回復		
		副作用	程度	処置		
		血小板減少症	血小板数30,000/mm ³ 未満	30,000/mm³以上に回復するまで、休業する。 回復後、同一用量で投与を再開できる。 再び30,000/mm³未満に減少した場合は、30,000/mm³以上に回復するまで、 休業する。 回復後、1段階減量して投与を再開できる。		
		好中球減少症	好中球数500/mm³未満	500/mm ³ 以上に回復するまで、休薬する。 回復後、同一用量で投与を再開できる。 再び500/mm ³ 未満に減少した場合は、500/mm ³ 以上に回復するまで、休薬 する。 回復後、1段階減量して投与を再開できる。		
			Grade 2	対症療法を行い、投与を継続できる。 忍容できない場合は、下記「Grade 3」参照。		
	1	皮膚障害	Grade 3	Grade I以下に回復するまで、休薬する。 回復後、1段階減量して投与を再開できる。		
			Grade 4	投与を中止する。		
		末梢神経障害	疼痛を伴う Grade 1又は 疼痛を伴わない Grade 2	ベースライン又は疼痛を伴わない Grade 1以下に回復するまで、休薬する。 回復後、同一用量で投与を再開できる。		
減量•中止基準			疼痛を伴う Grade 2又は Grade 3 Grade 4	ベースライン又は Grade 1以下に回復するまで、休薬する。 回復後、1段階減量して投与を再開できる。 投与を中止する。		
		上記以外の副	Grade 3の非血液毒性	ベースライン又は Grade 1以下に回復するまで、休薬する。		
	1	作用	Grade 4の非血液毒性	回復後、1段階減量して投与を再開できる。 投与を中止する。		
			TCAE v4.0 に基づく	14 7 6 1 36 7 40		
	◆ニンラーロカブセルの減量目安 開始用量: 4mg ステップ1(1段階減量): 3mg ステップ2(2段階減量): 2.3mg ステップ3: 投与中止					
	・レナ	トリドミド、デキ	サメタソンの中止減量基準	準はRDレジメンに準拠する		
	◆レナリドミドの用量調節の目安 - 25 mg					
	1段階目 15 mg 2段階目 10 mg 3段階目 5 mg					
	◆デキサメタゾンの用量調節の目安 - 40mg 1段階目 20mg 2段階目 12mg					
±4±0.+±+		3段階目 □	中止			
前投薬						
その他の注意事項	・レナリドミド投与期間中は、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。 ・帯状疱疹の予防として、アシクロビル又はバランクロビルおよび抗生剤(ST合剤等)を投与してもよい。 ・高齢者、腎機能障害、虚弱などを考慮して減量開始してもよい。					

記入者	伊勢崎竜也
確認者	竹内 正美