

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	R-Lenalidomide
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	再発又は難治性の濾胞性リンパ腫及び辺縁帯リンパ腫
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	NHL-040
登録日・更新日	2020年4月28日
削除日	
出典	J Clin Oncol. 2019 May 10;37(14):1188-1199
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	リツキシマブ (リツキシマブBS点滴静注)	100mg, 500mg	375 mg/m ²	<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	500 mL				
No.2	レナリドミド水和物 (レプラミドカプセル)	5mg	20mg/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

投与順に記入(抗がん剤のみ)

2-6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	リツキシマブ (リツキシマブBS点滴静注)	100mg, 500mg	375 mg/m ²	<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
	生理食塩液	500 mL				
No.2	レナリドミド水和物 (レプラミドカプセル)	5mg	20mg/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

投与順に記入(抗がん剤のみ)

6-12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
No.1	レナリドミド水和物 (レプラミドカプセル)	5mg	20mg/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><血小板減少></p> <ul style="list-style-type: none"> 血小板数<5万/μL:レナリドミドを休業。5万/μL以上に回復した場合には、15mgを1日1回投与で再開。 休業2回目以降、再度血小板数<5万/μL:レナリドミドを休業。5万/μL以上に回復した場合には、前回投与量から5mg減量して1日1回投与で再開。 <p><好中球減少></p> <ul style="list-style-type: none"> 好中球数<1000/μLが7日以上持続又は発熱性好中球減少症(好中球数<1000/μL及び体温38.5℃以上)又は好中球数<500/μL:レナリドミドを休業。1000/μL以上に回復した場合には、15mgを1日1回投与で再開。 休業2回目以降、再度好中球数<1000/μLが7日以上持続又は発熱性好中球減少症(好中球数<1000/μL及び体温38.5℃以上)又は好中球数<500/μL:レナリドミドを休業。1000/μL以上に回復した場合には、前回投与量から5mg減量して1日1回投与で再開。 <p><腎機能障害></p> <ul style="list-style-type: none"> 30≦CLcr<60mL/min:レプラミド10mgを1日1回投与で開始し、2サイクル終了後、忍容可能な場合は15mgに増量。 CLcr<30mL/min:レプラミド5mgを1日1回投与。 CLcr<30mL/min(透析):レプラミド5mgを1日1回投与(透析日は透析後に投与)。
前投薬	<p>【Infusion Reaction予防】</p> <p>アゼトアミノフェン500mg+クロルフェニラミン注10mg+ファモチジン注20mg+ハイドロコルチゾン注100mg</p>
その他の注意事項	<p>※ リツキシマブの投与方法は院内標準化に準拠する。</p> <p>・最大12サイクル投与を繰り返すこと。</p> <p>・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。</p> <p>・帯状疱疹の予防として、アシクロビル・バラシクロビル・ファムシクロビルを投与してもよい。</p> <p>B型肝炎ウイルスキャリアの患者又は既往感染者(HBs抗原陰性、かつHBe抗体又はHBs抗体陽性)において、本剤の投与によりB型肝炎ウイルスの再活性化による肝炎があらわれることがあるので、本剤投与に先立って肝炎ウイルス感染の有無を確認し、本剤投与前に適切な処置を行うこと。本剤の治療開始後及び治療終了後は、継続して肝機能検査や肝炎ウイルスマーカーのモニタリングを行うなど、B型肝炎ウイルスの再活性化の徴候や症状の発現に注意すること。</p>

記入者	湯山 聡
確認者	竹内 正美