

# 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	タゼメスタット(タズベリク)
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EZH2遺伝子変異陽性の濾胞性リンパ腫
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-044
登録日・更新日	2022年2月22日
削除日	
出典	Cancer Sci. 2021 Sep;112(9):3627-3635. Lancet Oncol. 2020 Nov;21(11):1433-1442.
入力者	湯山 聡

投与順に記入(抗がん剤のみ)

	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	タゼメスタット (タズベリク錠)	200 mg	800mg/回	<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)	2回/日	Day 1~28

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】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・好中球数 <math>\geq 1500/\mu\text{L}</math></li> <li>・血小板数 <math>\geq 10万/\mu\text{L}</math></li> <li>・Hb <math>\geq 9.0g/dL</math></li> </ul> <p>【減量・中止基準】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・好中球数 <math>&lt; 750/\mu\text{L}</math>:好中球数750/<math>\mu\text{L}</math>以上に回復するまで休業。回復後に1段階減量して再開することができる。</li> <li>・忍容性がないGrade2、またはGrade3の副作用(ただし、臨床的に意義のない臨床検査値異常を除く):Grade 1以下又はベースラインに回復するまで休業(ただし、悪心、嘔吐、下痢の場合は、適切な処置を行い、コントロールできない場合に休業)。回復後は1段階減量して再開することができる。</li> <li>・Grade 4の副作用(生命を脅かさない臨床検査値異常の場合は、Grade 3の副作用と同じ処置とする):投与を中止する。</li> </ul> <p>◆タゼメスタットの減量段階</p> <table border="1"> <tr> <th>段階</th> <th>投与量</th> </tr> <tr> <td>通常投与量</td> <td>1回800mgを1日2回</td> </tr> <tr> <td>1段階減量</td> <td>1回600mgを1日2回</td> </tr> <tr> <td>2段階減量</td> <td>1回400mgを1日2回</td> </tr> <tr> <td>3段階減量</td> <td>投与中止</td> </tr> </table>	段階	投与量	通常投与量	1回800mgを1日2回	1段階減量	1回600mgを1日2回	2段階減量	1回400mgを1日2回	3段階減量	投与中止
段階	投与量										
通常投与量	1回800mgを1日2回										
1段階減量	1回600mgを1日2回										
2段階減量	1回400mgを1日2回										
3段階減量	投与中止										

前投薬	なし
-----	----

その他の注意事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・EZH2遺伝子変異陽性が確認された患者に投与すること。</li> <li>・副作用として光線過敏性反応が報告されており、投与中は日光への長期的な曝露を控える対策(日焼け止め、サングラス、日の当たらない服装を着用するなど)を行い、露光部に限局した皮疹がみられた場合には主治医に速やかに連絡するように指導する。</li> <li>・国内臨床試験において、発現率の高い副作用として味覚障害(52.9%, 9/17例)が報告されている。味覚障害の処置については、厚生労働省より公開されている「重篤副作用疾患別対応マニュアル(薬物性味覚障害 平成23年3月)」を参照すること。</li> </ul>
----------	--

記入者	湯山 聡
確認者	竹内 正美