

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ールの提出が必須です
プロトコー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	CHASER
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B細胞性非ホジキンリンパ腫
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-46
登録日・更新日	2023年4月25日
削除日	
出典	Cancer Sci 2008 Jan;99(1):179-184
入力者	園部 あみ

投与順に記入(抗がん剤のみ)

	薬剤名:一般名 (薬剤名:商品名) 希釈液	規格	投与量算出式	投与経路	投与時間	施行日
No.1	リツキシマブ(遺伝子組換え) (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 type="checkbox"/> CV <input type="checkbox"/> 側管 <input type="checkbox"/> その他()	*	Day1
	生理食塩液	500mL				
No.2	シクロホスファミド水和物 (注射用エンドキサン)	100mg, 500mg	1200mg/m ²	<input type="checkbox"/> IV <input checked="" type="checkbox"/> DIV <input type="checkbox"/> CV <input type="checkbox"/> 側管 <input type="checkbox"/> その他()	3時間	Day2
	生理食塩液	500mL				
No.3	エトポシド (エトポシド点滴静注液)	100mg	100mg/m ²	<input type="checkbox"/> IV <input checked="" type="checkbox"/> DIV <input type="checkbox"/> CV <input type="checkbox"/> 側管 <input type="checkbox"/> その他()	2時間	Day2-4
	生理食塩液	500mL				
No.4	シタラビン (シタラビン点滴静注液)	400mg, 1g	2g/m ²	<input type="checkbox"/> IV <input checked="" type="checkbox"/> DIV <input type="checkbox"/> CV <input type="checkbox"/> 側管 <input type="checkbox"/> その他()	3時間	Day3-4
	生理食塩液	500mL				
No.5	デキサメタゾン (デキサート注射液)	1.65mg, 6.6mg	40mg/body	<input type="checkbox"/> IV <input checked="" type="checkbox"/> DIV <input type="checkbox"/> CV <input type="checkbox"/> 側管 <input type="checkbox"/> その他()	30分	Day2-4

1コースの期間	21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】 ANC\geq1,500/μL、Plt\geq10万/μL、T-Bil\leq2mg/dL、AST\leq80IU/L、ALT\leq100IU/L、Scr\leq2mg/dL</p> <p>【延期・減量基準】 ANC\geq1,000/μLかつPlt\geq7.5-10万/μLの場合:75%用量へ減量 ANC$<$1,000/μLまたはPlt$<$7.5万/μLの場合:ANC\geq1,000/μLかつPlt\geq7.5万/μLに回復するまで治療を延期し、75%用量へ減量※前回投与から4週間以内に回復しない場合は中止。</p> <p>Grade3-4の肝障害:Grade2以下に回復するまで治療を延期※Grade3の肝障害が前回投与から4週間以内に回復しない場合は中止。</p> <p>Scr1.6-1.9mg/dL又はベースラインから0.5-1.2mg/dL増加した場合:シタラビンのみ50%用量(1g/m²)へ減量 Scr\geq2mg/dL又はベースラインから1.3mg/dL増加した場合:Scr1.6-1.9mg/dL又はベースラインから0.5-1.2mg/dLに回復するまで治療を延期し、シタラビンのみ50%用量(1g/m²)へ減量※前回投与から4週間以内に回復しない場合は中止</p> <p>Grade4の非血液毒性:中止</p>
前投薬	<p>Infusion Reaction予防:アセトアミノフェン500mg+クロルフェニラミン注10mg+ファモチジン注20mg+ヒドロコルチゾン注100mg 制吐療法:5-HT₃受容体拮抗薬</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>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> <p>・day1に炭酸水素ナトリウム(メイロン静注8.4%)を含む、3L/日以上以上の補液が必要。 ・メスナは必要に応じて投与。</p> <p>・眼症状の予防のために、副腎皮質ホルモン点眼剤(フルオロメトロン点眼液0.1%等)を使用する。</p>

記入者	園部 あみ
確認者	竹内 正美