

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	ルテチウムビシホチドテトラキセタン(177Lu)
診療科名	腫瘍内科
診療科責任者名	大山 優
適応がん種	PSMA陽性の遠隔転移を有する去勢抵抗性前立腺癌
保険適応外の使用	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無
入院外来区分	<input checked="" type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 外来

がん治療ワーキンググループ使用欄	
登録番号	Ur-73
登録日・更新日	2025年12月23日
削除日	
出典	ブルヴィクト®静注 添付文書 ブルヴィクト®静注 適正使用ガイド
入力者	田中 慎

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	ルテチウムビシホチドテトラキセタン (177Lu) (ブルヴィクト静注)	7.4GBq	7.4GBq	<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 *1	day1
	なし	-	-			

1コースの期間	42日 *2
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	【減量・中止基準】																							
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>副作用</th> <th>程度</th> <th>処置</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">骨髄抑制 (貧血、血小板減少症、白血球減少症、好中球減少症、汎血球減少症)</td> <td>Grade2</td> <td>Grade1又はベースラインに回復するまで休業し、同量で再開する。</td> </tr> <tr> <td>Grade3以上</td> <td>Grade1又はベースラインに回復するまで休業し、減量して再開する。</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">腎機能障害</td> <td>・Grade2以上の血清クレアチニン増加 又は ・CLcr<30mL/min (Cockcroft-Gault式により計算)</td> <td>Grade1又はベースラインに回復するまで休業し、同量で再開する。</td> </tr> <tr> <td>・ベースラインから40%以上の血清クレアチニン増加かつ ・ベースラインから40%を超えるCLcr減少 (Cockcroft-Gault式により計算)</td> <td>ベースラインに回復するまで休業し、減量して再開する。</td> </tr> <tr> <td>Grade3以上の再発</td> <td>投与を中止する。</td> </tr> <tr> <td>口内乾燥</td> <td>Grade3</td> <td>減量して再開する。</td> </tr> <tr> <td>胃腸障害</td> <td>Grade3以上</td> <td>Grade2又はベースラインに回復するまで休業し、減量して再開する。</td> </tr> <tr> <td>AST上昇またはALT上昇</td> <td>AST又はALTがULNの20倍超</td> <td>投与を中止する。</td> </tr> </tbody> </table>	副作用	程度	処置	骨髄抑制 (貧血、血小板減少症、白血球減少症、好中球減少症、汎血球減少症)	Grade2	Grade1又はベースラインに回復するまで休業し、同量で再開する。	Grade3以上	Grade1又はベースラインに回復するまで休業し、減量して再開する。	腎機能障害	・Grade2以上の血清クレアチニン増加 又は ・CLcr<30mL/min (Cockcroft-Gault式により計算)	Grade1又はベースラインに回復するまで休業し、同量で再開する。	・ベースラインから40%以上の血清クレアチニン増加かつ ・ベースラインから40%を超えるCLcr減少 (Cockcroft-Gault式により計算)	ベースラインに回復するまで休業し、減量して再開する。	Grade3以上の再発	投与を中止する。	口内乾燥	Grade3	減量して再開する。	胃腸障害	Grade3以上	Grade2又はベースラインに回復するまで休業し、減量して再開する。	AST上昇またはALT上昇	AST又はALTがULNの20倍超
副作用	程度	処置																						
骨髄抑制 (貧血、血小板減少症、白血球減少症、好中球減少症、汎血球減少症)	Grade2	Grade1又はベースラインに回復するまで休業し、同量で再開する。																						
	Grade3以上	Grade1又はベースラインに回復するまで休業し、減量して再開する。																						
腎機能障害	・Grade2以上の血清クレアチニン増加 又は ・CLcr<30mL/min (Cockcroft-Gault式により計算)	Grade1又はベースラインに回復するまで休業し、同量で再開する。																						
	・ベースラインから40%以上の血清クレアチニン増加かつ ・ベースラインから40%を超えるCLcr減少 (Cockcroft-Gault式により計算)	ベースラインに回復するまで休業し、減量して再開する。																						
	Grade3以上の再発	投与を中止する。																						
口内乾燥	Grade3	減量して再開する。																						
胃腸障害	Grade3以上	Grade2又はベースラインに回復するまで休業し、減量して再開する。																						
AST上昇またはALT上昇	AST又はALTがULNの20倍超	投与を中止する。																						
	【減量の目安】																							
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>減量レベル</th> <th>1回用量</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>通常投与量</td> <td>7.4GBq</td> </tr> <tr> <td>1段階減量</td> <td>5.9GBq</td> </tr> <tr> <td>2段階減量</td> <td>投与中止</td> </tr> </tbody> </table>	減量レベル	1回用量	通常投与量	7.4GBq	1段階減量	5.9GBq	2段階減量	投与中止															
減量レベル	1回用量																							
通常投与量	7.4GBq																							
1段階減量	5.9GBq																							
2段階減量	投与中止																							
催吐性リスク	中等度																							
前投薬	なし																							
支持療法(その他)	なし																							
その他の注意事項	<ul style="list-style-type: none"> 承認された診断用医薬品を用いた検査により、PSMA陽性病変を有することが確認された患者に投与すること。 アピラテロン、エンザルタミド、アパルタミド又はダロラタミドによる治療歴のない患者における有効性及び安全性は確立していない。 本剤の術後補助療法における有効性及び安全性は確立していない。 他の抗悪性腫瘍剤との併用について、有効性及び安全性は確立していない。 外科的又は内科的去勢術と併用しない場合の有効性及び安全性は確立していない。 膀胱部の被曝を軽減させるため、本剤投与前後にできるだけ患者に水分を摂取させ、排尿させること。 <p>*1 投与方法:重力滴下法(クランプによる流入速度調整の他、輸液ポンプの使用も可能) 30分かけて投与する。 *2 6週間間隔で最大6回まで点滴静注する。投与間隔は患者の副作用の回復のため最大10週間まで延長することが可能。</p>																							