

科名 血液内科
 対象疾患名 再発・難治性の多発性骨髄腫
 プロトコール名 IsaPd 1サイクル目

Rp	形態	ルート	薬品名	投与量	時刻・コメント	1	...	8	...	15	...	22	...	28
1	点滴注	メイン	生理食塩液	500mL	ルートキープ 残破棄可	↓		↓		↓		↓		
2	点滴注	側管	ファモチジン	20mg	30分で 滴下中に前投薬の カロナールを服用	↓		↓		↓		↓		
			ネオレスタール	10mg										
			生理食塩液	50mL										
3	点滴注	側管	サークリサ	10mg/kg	体重別に速度指定 レジメンのMEMO欄参照 総量を250mLにする	↓		↓		↓		↓		
			生理食塩液	250mL										
	経口		レナデックス	20mg or 40mg	サークリサ投与 15-60分前に服用	↓		↓		↓		↓		
	経口		ポマリスト	4mg/body		d1~d21								

★1クール=28日

~MEMO~

・必ずポマリスト、**レナデックス(デキサメサゾン)**と併用して使用すること。ポマリストはday1~21に服用、7日間休薬。**レナデックス(デキサメサゾン)**は経口でday1,8,15,22に75歳未満は40mg、75歳以上は20mgを服用する。

・サークリサにより間接クームス試験結果が偽陽性となる可能性があるため、投与前に不規則抗体のスクリーニングを含めた一般的な輸血前検査の実施をすること。当該干渉はサークリサ最終投与より6ヵ月後まで持続する可能性がある。輸血が予定されている場合は、間接クームス試験への干渉について関係者に周知すること。

・サークリサ投与の15-60分前にレナデックスを服用。Rp 2投与中にカロナール1000mgを服用する

・サークリサの点滴速度はInfusion reactionが認められなかった場合に以下の様に段階的に上げることができる。

day1の点滴速度

40kg以下は0~60分:109mL/h, 60~90分:141mL/h, 90~120分:172mL/h

41~50kgは0~60分:88mL/h, 60~90分:113mL/h, 90~120分:138mL/h, 120~150分:163mL/h

51kg~60kgは0~60分:73mL/h, 60~90分:94mL/h, 90~120分:115mL/h, 120~150分:135mL/h, 150~180分:156mL/h

61kg~70kgは0~60分:63mL/h, 60~90分:80mL/h, 90~120分:98mL/h, 120~150分:116mL/h, 150~180分:134mL/h

71kg~80kgは0~60分:55mL/h, 60~90分:70mL/h, 90~120分:86mL/h, 120~150分:102mL/h, 150~180分:117mL/h, 180分以降:125mL/h

day8以降の点滴速度

40kg以下は0~60分:109mL/h, 60~90分:172mL/h, 90~120分:234mL/h

41~50kgは0~60分:88mL/h, 60~90分:138mL/h, 90~120分:188mL/h

51kg~60kgは0~60分:73mL/h, 60~90分:115mL/h, 90~120分:156mL/h, 120分以降:167mL/h

61kg~70kgは0~60分:63mL/h, 60~90分:98mL/h, 90~120分:134mL/h, 120分以降:143mL/h

71kg~80kgは0~60分:55mL/h, 60~90分:86mL/h, 90~120分:117mL/h, 120分以降:125mL/h