

科名 血液内科 血内202  
 対象疾患名 悪性リンパ腫  
 プロトコール名 Pola+B

Rp	形態	ルート	薬剤名	投与量	時刻・コメント	1	2	...	21
1	点滴注	メイン	生食	500mL	ルートキープ 残破棄可	↓	↓		
2	点滴注	側管	グラニセトロン	1mg	30分	↓	↓		
			デキサート	6.6mg					
3	点滴注	側管	ポライビー	1.8mg/kg	初回90分忍容性 良好であれば30分 投与1時間～30分前 に前投薬内服				
			注射用水	1.8mL		↓			
			生食	100mL					
4	点滴注	側管	トレアキシ注	90mg/m <sup>2</sup>	10分かけて	↓	↓		
			生食	50mL					

1コース=21日間

～MEMO～

- <中等度催吐リスク30-90%>
- ・リツキシマブと併用。
- ・6コースまで

<トレアキシ>

2日間連日投与、19日間休薬 6コースまで

- ・トレアキシによる治療中に高度の骨髄抑制、非血液毒性が認められた場合には、減量の目安により、適切に休薬、減量or投与中止を考慮する。
- なお、減量を行った場合には、以降投与量を維持し、増量しないこと。

前サイクル投与量90mg/m<sup>2</sup>の場合:70mg/m<sup>2</sup>に減量

前サイクル投与量70mg/m<sup>2</sup>の場合:50mg/m<sup>2</sup>に減量

前サイクル投与量50mg/m<sup>2</sup>の場合:投与中止

<ポライビー>

- ・0.2又は0.22 μ mインラインフィルター使用
- ・ポライビー投与前1時間～30分前に前処置薬として、アセトアミノフェン0.5g/回とポララミン(2)1T/回を内服すること。

・infusion reactuinが発現した場合の休薬、減量、中止の目安

Grade1又は2: Grade1又はベースラインに回復するまで休薬又は本剤の投与速度を下げる。

→症状が回復した場合元の投与速度で投与を再開する。

Grade3: Grade1又はベースラインに回復するまで休薬→症状が回復した場合休薬前の1/2の投与速度で再開→再開後infusion reactionが認められない場合投与速度を30分ごとに50mg/時ずつ上げることが出来る。

Grade4: 投与を中止する。

※GradeはNCI-CTCAE v4.03に準じる