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　DRd　7ｸｰﾙ目以降

Rp	形態	ルート	薬品名	投与量	時刻・コメント	1　2　・・・　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	デキサート注	19.8mg	30分かけて	↓
			生理食塩液	50mL	ﾀﾞﾗｻﾞﾚｯｸｽ投与1-3時間前	
3	点滴注	側管	ダラザレックス	16mg/kg	100mL/時→150mL/時→200mL/時	↓
			生理食塩液	500mL	投与開始1-3時間前に前投薬を内服 総量を500mLnにする ﾌｨﾙﾀｰ付ﾙｰﾄ(JY-PF340P52)を使用	
	経口		レナリドミド	25mg/body	1日1回	d1～d21
	経口		デキサメサゾン	20mg/body		↓
	経口		デキサメサゾン	40mg/body		↓　↓　↓

★1クール＝28日

～MEMO～

催吐リスク2(10%以上30%未満)

〈レナリドミド〉21日間内服し、7日間休薬。

〈デキサメサゾン〉総投与量として、週40mg/bodyを投与。

75歳を超える、又は過少体重(BMI:18.5kg/㎡未満)の患者にはﾃﾞｷｻﾒｻｿﾞﾝを20mg/週で投与してもよく、ﾀﾞﾗｻﾞﾚｯｸｽ投与前に投与する。

〈ダラザレックス〉

初回投与前に不規則抗体の測定を行うこと。

室内光下にて室温のもと、希釈液は投与時間も含め15時間以内に投与すること。

本剤の希釈液を投与する際は、ﾊﾟｲﾛｼﾞｪﾝﾌﾘｰで蛋白結合性の低いﾎﾟﾘｴｰﾃﾙｽﾙﾎﾝ製のｲﾝﾗｲﾝﾌｨﾙﾀｰ(ﾎﾟｻｻｲｽﾞ0.2μm)を用いて投与すること。

また、ﾎﾟﾘｳﾚﾀﾝ、ﾎﾟﾘﾌﾞﾀｼﾞｴﾝ、ﾎﾟﾘ塩化ﾋﾞﾆﾙ、ﾎﾟﾘﾌﾟﾛﾋﾟﾚﾝ又はﾎﾟﾘｴﾁﾚﾝ製でﾌﾛｰﾚｷﾞｭﾚｰﾀｰを備えた投与ｾｯﾄを用いること。(ﾙｰﾄ名：JY-PF340P52)

慢性閉塞性肺疾患若しくは気管支喘息のある患者又はそれらの既往歴のある患者には、本剤の 投与後処置として気管支拡張薬及び吸入ステロイド薬 の投与を考慮。

《infusion reaction対策》

・infusion reaction軽減のため、ﾀﾞﾗｻﾞﾚｯｸｽ投与1-3時間前に解熱鎮痛剤および抗ﾋｽﾀﾐﾝ剤を投与すること。

・初回投与開始時から3時間以内にinfusion reactionが認められなかった場合、2回目以降より総量を500mLにすることができる。

・ﾀﾞﾗｻﾞﾚｯｸｽは初回50mL/時の投与速度で開始し、infusion reactionが認められなかった場合は、患者の状態を観察しながら、

希釈後の総投与量及び投与速度を以下のように変更することができる。ただし、投与速度の上限は200mL/時とする。

初回投与：希釈後総量 1000mL/(0～1時間)50mL/時 →(1～2時間)100mL/時 →(2～3時間)150mL/時 →(3時間以降)200mL/時

2回目投与：希釈後総量 500mL/(0～1時間)50mL/時 →(1～2時間)100mL/時 →(2～3時間)150mL/時 →(3時間以降)200mL/時

3回目投与以降：希釈後総量 500mL/(0～1時間)100mL/時 →(1～2時間)150mL/時 →(2時間以降)200mL/時