

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 IsaKd 2サイクル目以降

Rp	形態	ルート	薬品名	投与量	時刻・コメント	1	2	...	8	9	...	15	16	...	22	23	...	28
1	点滴注	メイン	生理食塩液	500mL	ルートキープ サークリサ終了まで 残破棄可	↓						↓						
2	点滴注	側管	ファモチジン ネオレスタール 生理食塩液	20mg 10mg 50mL	30分で 滴下中に前投薬の カロナールを服用	↓						↓						
3	点滴注	側管	サークリサ 生理食塩液	10mg/kg 250mL	体重別に速度指定 レジメンのMEMO欄参照 総量を250mLにする	↓						↓						
4	点滴注	メイン	5%ブドウ糖	500mL	ルートキープ 残破棄可	↓	↓		↓	↓		↓	↓					
5	点滴注	側管	カイプロリス 注射用水 5%ブドウ糖	56mg/m <sup>2</sup> 20mL 100mL	30分かけて 投与開始1時間~30分前に 前投薬を内服する (Day2.8.9.16のみ)	↓	↓		↓	↓		↓	↓					
	経口		デキサメサゾン	20mg/body	サークリサ投与 15-60分前に服用	↓						↓						
	経口		デキサメサゾン	20mg/body	カイプロリス投与 30分~4時間前に服用		↓		↓	↓			↓		↓	↓		

★1クール=28日

~MEMO~

催吐リスク2(10%以上30%未満)

〈カイプロリス〉

- ・妊婦・妊娠の可能性のある患者には禁忌
- ・急速静脈内投与は行わないこと。
- ・デキサメサゾン: 20mg/bodyを day1,2,8,9,15,16,22,23 に投与。
- ・カイプロリス投与前1時間~30分前に前処置薬として、アセトアミノフェン1000mg/回、ホラミン(2)1T/回を内服すること
- ・Day2.8.9.16のみ前投薬内服。Day1.15はサークリサ投与前に内服する為不要。
- ・day2,9,16で、infusion reactionの発現リスクがある場合には、前投薬としてデキサメサゾン 4mg/回を追加することを検討する。
- ・体表面積が2.2m<sup>2</sup>を超える患者では、体表面積を2.2m<sup>2</sup>として投与量を算出。

〈サークリサ〉

- ・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。ポラミンは点滴ネオレスタールあるため不要
- ・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。
- ・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

〈レナデックス〉

Day22.23のレナデックスは通常内服。