

科名 血液内科

血内-219(1)

対象疾患名 CD20陽性のCLL/SLL

プロトコール名 ガザイバ+カルケンス療法 2サイクル目

Rp	形態	ルート	薬品名	投与量	時刻・コメント	1	2	...	8	...	15	...	28
1	点滴	メイン	生理食塩液	500mL	ルートキープ 残破棄可	↓	↓		↓		↓		
2	点滴	側管	デキサート注	16.5mg	30分かけて	↓	↓						
			生理食塩液	50mL									
デキサート終了後、前処置薬を服用し、1時間ルートキープ(初回、2回目投与時のみ)													
3	点滴	側管	ガザイバ	100mg	25ml/hrで4時間 全量100mLにする	↓							
			生理食塩液	100mL									
4	点滴	側管	ガザイバ	900mg	14mL/hr→28mL/hr→ 42mL/hr→56mL/hr→ 70mL/hr→84mL/hr→ 98mL/hr→112mL/hr(30分ごと) 全量250mLにする	↓							
			生理食塩液	250ml									
5	点滴	側管	ガザイバ	1000mg	25mL/h→50mL/h→75mL/h →100mL/h(30分ごと) 全量250mLにする				↓		↓		
			生理食塩液	250mL									
6	内服		カルケンス		100mg 1日2回	28日間内服							

★1サイクル=28日

～MEMO～

催吐リスク 最小

ガザイバは最大6コース(1サイクル目はカルケンスのみ投与)。

カルケンス投与後、少なくとも1時間以上あけてガザイバ投与。

<infusion reaction(IR)対策>

・初回、2回目カロナール1000mg、ポララミン2mg内服

・3回目以降の投与時は、①前回の投与でIRの発現がない場合は、カロナール1000mgのみ。②前回の投与でGrade1又は2のIRの発現がある場合は、カロナール1000mg、ポララミン2mg。

③前回の投与でGrade3のIRの発現、又は次回投与前のリンパ球数が $25 \times 10^9/L$ を超える場合は、デキサメタゾン20mg(ガザイバ投与1時間前までに投与完了)、カロナール1000mg、ポララミン2mg。

・2回目(2日目)の投与は、前回投与でIRが発現した場合7mL/hrで投与を開始し、30分毎に14mL/hrずつ、最大112mL/hrまで上げることができる。

・3.4回目(8.15日目)投与は、前回の投与でIRが発現せず、最終的な投与速度が25mL/hr以上の場合は、25mL/hrで投与を開始し、30分毎に25mL/hrずつ最大100mL/hrまで上げることができる。

なお、前回の投与でIRが発現した場合は、12.5mL/hrで投与を開始し、30分毎に12.5mL/hrずつ、最大100mL/hrまで上げることができる。

<カルケンス>

PDまで