

科名 血液内科
 対象疾患名 多発性骨髄腫
 プロトコール名 IsaVRd-Lite 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	↓		↓		↓		↓		
			ボララミン	5mg										
			生理食塩液	50mL										
3	点滴注	側管	サークリサ	10mg/kg	レジメンのMEMO欄参照 総量を250mLにする	↓		↓		↓		↓		
			生理食塩液	250mL										
4	皮下注		ボルテゾミブ	1.3mg/m ²		↓		↓		↓				
			生理食塩液	1.2mL										
5	経口		レナデックス	20mg	サークリサ投与 15-60分前に服用	↓		↓		↓		↓		
6	経口		レナリドミド	25mg/body		d1～d21								

★1コース28日間

～MEMO～

・必ずレナリドミド、レナデックス（デキサメサゾン）、ボルテゾミブと併用して使用すること。レナリドミドは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20mg内服。

<サークリサ>

・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

・点滴速度はInfusion reaction(IR)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。

投与速度

・初回投与

投与開始0-60分:25mL/hr、60-90分:50mL/hr、90-120分:75mL/hr、120-150分:100mL/hr、150-180分:125mL/hr、180分以降:150mL/hr

※投与60分後までにIRが認められなかった場合、以降は30分毎に25mL/hrずつ、最大150mL/hrまでで投与速度を上げることができる。

・2回目投与

投与開始0-30分:50mL/hr、30-60分:100mL/hr、60-120分:200mL/hr

※投与30分後までにGrade2のIRが認められなかった場合、100mL/hrに投与速度を上げ、さらに30分後には200mL/hrに投与速度を上げることができる。

・3回目投与以降

200mL/hr