

レジメン No. 418-③

レジメン名	Pola+R-CHP 療法 (7, 8 コース目)						
対象疾患 (癌腫)	びまん性大細胞型 B 細胞リンパ腫						
適応分類	<input checked="" type="checkbox"/> 初発・未治療 <input type="checkbox"/> 進行・再発 <input type="checkbox"/> 術後化学療法 <input type="checkbox"/> 術前化学療法 <input type="checkbox"/> 維持療法 <input type="checkbox"/> その他 ()						
No.	薬剤 (商品名)	投与量 (基準値)	投与方法	ルート	投与時間 速度	投与日 (Day●)	投与上の注意
	7~8 コース目	ケモセーフロック輸液セット					
1.	解熱鎮痛剤 (カロナール/アセトアミノフェン等) 錠 抗ヒスタミン剤 (タリオン/ポララミン等)	必要量 必要量	内服			Day 1	前投与 投与開始の 30 分以上前
2.	生食 50mL (ルートキープ)	適宜	点滴静注	メイン	30 分		
3.	リツキシマブ BS 点滴静注 製剤規格: 100mg/10mL・ 500mg/50mL 生食 (必要量)	375mg/m ² 全量を 250mL に 調製(希釈濃度は 1 ~4mg/mL)	点滴静注	メイン	備考欄参照		
4.	生食 (経過観察用) 50mL	1 本	点滴静注	メイン	30 分		
備考	<p>【infusion reaction】</p> <ul style="list-style-type: none"> リツキシマブの初回投与時は infusion reaction が起こりやすい。 症状が現れた時は、ただちに投与中断し、適切な処置を行う。 <p>【投与速度】</p> <ul style="list-style-type: none"> リツキシマブ (2 回目以降) 下記のいずれかに該当する場合は当該注入速度を選択することができる。 ① 臨床的に重篤な心疾患がなく、初回投与時に発現した副作用が軽微、かつ末梢リンパ球数が 5000/μL 未満である場合 90 分間で投与 (最初の 30 分で投与量の 20%、その後 60 分で投与量の 80%を投与) することができる。 最初の 30 分間 100mL/hr その後の 60 分間 200mL/hr ② 初回投与時に発現した副作用が軽微であった場合 100mg/hr まであげて投与を開始。その後 30 分ごとに 100mg/hr ずつあげて最大 400mg/hr まで上げることができる。 <p>※なお、初回投与時に軽微でない副作用があった場合には、初回投与速度と同様もしくはそれ以下の投与速度で投与すること。 リツキシマブの濃度は 1~4mg/mL の範囲であればよい。</p> <p>【薬剤調製時の注意事項】</p> <ul style="list-style-type: none"> リツキサン (リツキシマブ): 抗体が凝集する恐れがあるため、希釈時及び希釈後に、泡立つような激しい振動を与えないこと。 タンパク質溶液であるため、わずかに半透明の微粒子がみられることがあるが、本罪の薬効には影響しない。 						
インターバル日数 (1 コース期間)	3 週間						
総コース数	全 8 コース (当該レジメンは 7, 8 コース目、6 コース以前別レジメンあり)						
投与中止・延期基準 減量基準	<ul style="list-style-type: none"> ・注入速度を厳守する。(血圧降下、気管支痙攣、血管浮腫等の症状が出現する) 投与を再開する場合は、症状が完全に消失した後に、中止時点の半分以下の速度で投与を開始すること。 						

主な副作用	<ul style="list-style-type: none">・ 注意を要する副作用 骨髄抑制、出血性膀胱炎、心筋障害、感染症、末梢性ニューロパチー、Infusion reaction、腫瘍崩壊症候群、進行性多巣性白質脳症、肝機能障害・ 国際共同第Ⅲ相試験（GO39942 試験[POLARIX 試験]）での主な副作用 悪心 36.8%、好中球減少症 29.7%、貧血 27.1%、疲労 25.1%、脱毛症 23.9%、便秘 23.4%、末梢性ニューロパチー 23.2%、下痢 20.7%
レジメン解説 エビデンス資料 (国内で承認された用法・ 用量並びに投与経路が異なる 場合は必須)	国際共同第Ⅲ相試験（GO39942 試験[POLARIX 試験]）