

## 外来化学療法レジメン

- ・当院の外来化学療法室で実施している内服処方薬を含むレジメンの一覧です。
- ・保険薬局での処方チェックおよび服薬指導のご参考にしてください。
- ・掲載のスケジュールや薬品名は標準レジメンであり、患者様の状態によって変更になっている場合があります。

レジメンとは：抗悪性腫瘍薬、輸液、支持療法（制吐剤など）の投与に関する時系列的な治療計画

- ・患者毎のレジメンの内容は担当薬剤師がお薬手帳に貼付しています。

改定日 2022/6 がん化学療法チーム

### ●造血器悪性腫瘍

- ハイドレア療法 / 本態性血小板血症（ET）、慢性骨髄性白血病（CML）

催吐リスク：最小度

一般名	商品名	投与量	投与経路	投与日	1 コースの期間	継続期間
ヒドロキシカルバミド	ハイドレアカプセル	500～ 2000 mg/日	経口	1日 1～3回 食後	連日服用	PD（増悪）まで
【特に注意したい有害事象】 汎血球減少症						
腎機能を考慮した投与量の調整が必要						

- CHOP 療法 / 悪性リンパ腫

催吐リスク：高度

一般名	商品名	投与量	投与経路	投与日	1 コースの期間	継続期間
シクロfosファミド	エンドキサン注	750 mg/m <sup>2</sup>	点滴静注	Day 1	3 週毎	6～8C まで
ドキソルビシン	ドキソルビシン注	50 mg/m <sup>2</sup>	点滴静注	Day 1		
ビンクリスチン	オンコビン注	1.4 mg/m <sup>2</sup> (2mg/Body を越えない)	点滴静注	Day 1		
プレドニゾロン	プレドニゾロン錠	40～60 mg/ m <sup>2</sup>	経口	Day1-5 1日 1～2回朝・昼		
【特に注意したい有害事象】 骨髄抑制、悪心、便秘、神経障害、脱毛、口内炎、疲労、心血管障害						
Day1 にアプレピタント 125mg を服用、Day2.3 にアプレピタント 80mg を午前中に服用					感染予防として、バクトラミン錠を継続	

□ R-CHOP 療法 / CD20 陽性の悪性リンパ腫

催吐リスク：高度

一般名	商品名	投与量	投与経路	投与日	1 コースの期間	継続期間
リツキシマブ	リツキシマブ注	375 mg/m <sup>2</sup>	点滴静注	Day 1 (腫瘍量で変更あり)	3 週毎	6~8C まで
シクロfosファミド	エンドキサン注	750 mg/m <sup>2</sup>	点滴静注	Day 1		
ドキシソルビシン	ドキシソルビシン注	50 mg/m <sup>2</sup>	点滴静注	Day 1		
ビンクリスチン	オンコビン注	1.4 mg/m <sup>2</sup> (2mg/Body を越えない)	点滴静注	Day 1		
プレドニゾロン	プレドニゾロン錠	40~60 mg/ m <sup>2</sup>	経口	Day1-5 1日 1~2 回朝・昼		
<p><b>【特に注意したい有害事象】</b> IR(Infusion reaction) 、骨髄抑制、悪心、便秘、神経障害、脱毛、口内炎、疲労、心血管障害</p> <p>リツキシマブ投与の 30 分前に、解熱鎮痛剤 (カロナール)、抗ヒスタミン剤 (ポララミン) の前投薬を行う。</p> <p>Day1 にアプレピタント 125mg を服用、Day2.3 にアプレピタント 80mg を午前中に服用 感染予防として、バクトラミン錠を継続</p>						

□ Rd 療法 / 多発性骨髄腫

催吐リスク：軽度

一般名	商品名	投与量	投与経路	投与日	1 コースの期間	継続期間
レナリドミド	レブラミドカプセル	~25 mg/日	経口	1 日 1 回 食後 3 週間服用 1 週間休薬	4 週毎	PD (増悪) まで
デキサメサゾン	レナデックス錠	40 mg/日	経口	1 日 1 回 食後 Day1.8.15		
<p><b>【特に注意したい有害事象】</b> 骨髄抑制、皮膚障害、静脈血栓塞栓症</p> <p>腎機能を考慮した投与量の調整が必要</p> <p>VET 対策として低用量アスピリンを継続 感染予防として、バクトラミン錠を・アシクロビル錠を継続</p> <p>RevMate (レブメイト) を使用した安全管理体制が必要</p>						

□ Bd 療法 / 多発性骨髄腫

催吐リスク：軽度

一般名	商品名	投与量	投与経路	投与日	1 コースの期間	継続期間
ボルテゾミブ	ベルケイド注	1.3 mg/m <sup>2</sup>	皮下注	Day1.4.8.11	3 週毎	Induction (寛解導入療法) 1 コースのみが多い
デキサメサゾン	レナデックス錠	20 mg/日	経口	1 日 1 回 食後 Day1-4.8-11		
ボルテゾミブ	ベルケイド注	1.3 mg/m <sup>2</sup>	皮下注	Day1.8.15	4 週毎	維持療法 PD (増悪) まで
デキサメサゾン	レナデックス錠	20 mg/日	経口	1 日 1 回 食後 Day1.8.15		
【特に注意したい有害事象】末梢神経障害、感染症、骨髄抑制、肺障害、心障害						
感染予防として、バクタラミン錠を・アシクロビル錠を継続						

□ R-CHVP 療法 / CD20 陽性の悪性リンパ腫

催吐リスク：高度

一般名	商品名	投与量	投与経路	投与日	1 コースの期間	継続期間
リツキシマブ	リツキシマブ注	375 mg/m <sup>2</sup>	点滴静注	Day 1	3 週毎	6~8C まで
シクロfosファミド	エンドキサン注	750 mg/m <sup>2</sup>	点滴静注	Day 1		
ドキシソルビシン	ドキシソルビシン注	50 mg/m <sup>2</sup>	点滴静注	Day 1		
ビンデシン	フィルデシン注	1.4 mg/m <sup>2</sup>	点滴静注	Day 1		
プレドニゾロン	プレドニゾロン錠	40~60 mg/ m <sup>2</sup>	経口	Day1-5 1 日 1~2 回朝・昼		
【特に注意したい有害事象】IR(Infusion reaction)、骨髄抑制、悪心、便秘、神経障害、脱毛、口内炎、疲労、心血管障害						
リツキシマブ投与の 30 分前に、解熱鎮痛剤 (カロナール)、抗ヒスタミン剤 (ポララミン) の前投薬を行う。						
Day1 にアプレピタント 125mg を服用、Day2.3 にアプレピタント 80mg を午前中に服用 感染予防として、バクタラミン錠を継続						

□ R-low Dose VP-16療法 / CD20陽性の悪性リンパ腫

催吐リスク：中等度

一般名	商品名	投与量	投与経路	投与日	1コースの期間	継続期間
リツキシマブ	リツキシマブ注	375 mg/m <sup>2</sup>	点滴静注	Day 1 (腫瘍量で変更あり)	4週毎	PD (増悪) まで
エトポシド	ラストットカプセル	50 mg/ Body	経口	Day1-14 1日1~2回		
【特に注意したい有害事象】 IR(Infusion reaction) 、感染症、悪心、脱毛						
リツキシマブ投与の30分前に、解熱鎮痛剤 (カロナール)、抗ヒスタミン剤 (ポララミン) の前投薬を行う。						

□ R-GCD療法 / 再発・難治性のCD20陽性の悪性リンパ腫

催吐リスク：中等度

一般名	商品名	投与量	投与経路	投与日	1コースの期間	継続期間
リツキシマブ	リツキシマブ注	375 mg/m <sup>2</sup>	点滴静注	Day 1 (腫瘍量で変更あり)	3週毎	4~8C まで
ゲムシタビン	ゲムシタビン注	1000 mg/m <sup>2</sup>	点滴静注	Day 1.8		
カルボプラチン	カルボプラチン注	AUC : 5	点滴静注	Day 1		
デキサメサゾン	デカドロン錠	40 mg/ Body	点滴静注 または経口	Day1-4 1日1~2回朝・昼		
【特に注意したい有害事象】 IR(Infusion reaction) 、骨髄抑制、悪心、便秘、口内炎、間質性肺炎						
リツキシマブ投与の30分前に、解熱鎮痛剤 (カロナール)、抗ヒスタミン剤 (ポララミン) の前投薬を行う。						
Day1 にアプレピタント 125mg を服用、Day2.3 にアプレピタント 80mg を午前中に服用 感染予防として、バクトラミン錠を継続						

□ DRC療法 / CD20陽性低悪性度非ホジキンリンパ腫

催吐リスク：中等度

一般名	商品名	投与量	投与経路	投与日	1コースの期間	継続期間
リツキシマブ	リツキシマブ注	375 mg/m <sup>2</sup>	点滴静注	Day 1 (腫瘍量で変更あり)	3週毎	6C まで
シクロホスファミド	エンドキサン錠	200 mg/m <sup>2</sup>	経口	Day1-5 1日2回		
デキサメサゾン	デキサメサゾン注	20 mg/ Body	点滴静注 または経口	Day1-4 1日1~2回朝・昼		
【特に注意したい有害事象】 IR(Infusion reaction) 、骨髄抑制、悪心、便秘、口内炎、低血圧、脱毛、間質性肺炎						
リツキシマブ投与の30分前に、解熱鎮痛剤 (カロナール)、抗ヒスタミン剤 (ポララミン) の前投薬を行う。感染予防として、バクトラミン錠を継続						

- BR 療法 (Bendamustine 90mg+Rituximab). / 再発・難治性のCD20 陽性低悪性度 B 細胞性非ホジキンリンパ腫 催吐リスク：中等度

一般名	商品名	投与量	投与経路	投与日	1 コースの期間	継続期間
リツキシマブ	リツキシマブ注	375 mg/m <sup>2</sup>	点滴静注	Day 1 (腫瘍量で変更あり)	4 週毎	4-6C まで
ベンダムスチン	トレアキシ注	90 mg/m <sup>2</sup>	点滴静注	Day1 と 2		
【特に注意したい有害事象】 IR(Infusion reaction) 、骨髄抑制、悪心、皮疹、血管痛、リンパ球低下に伴う重症感染症						
リツキシマブ投与の 30 分前に、解熱鎮痛剤 (カロナール)、抗ヒスタミン剤 (ポララミン) の前投薬を行う。						
Day1 にアプレピタント 125mg を服用、Day2.3 にアプレピタント 80mg を午前中に服用 感染予防として、バクトラミン錠・アシクロビン錠を継続						

- MP 療法 (L-PAM+PSL) / 多発性骨髄腫 催吐リスク：中等度

一般名	商品名	投与量	投与経路	投与日	1 コースの期間	継続期間
メルファラン	アルケラン錠	6~8 mg/m <sup>2</sup>	経口	1 日 1 回 食前 Day1-4	4~6 週毎	PD (増悪) まで
プレドニゾロン	プレドニゾロン錠	40~60 mg/m <sup>2</sup>	経口	1 日 1~2 回朝・昼 Day1-4、		
【特に注意したい有害事象】 骨髄抑制、悪心・嘔吐・食欲不振、肝機能障害						
感染予防として、バクトラミン錠を・アシクロビル錠を継続						
保管：アルケラン錠は 2-8℃ 冷蔵庫保存						

- TD 療法 / 多発性骨髄腫 催吐リスク：軽度

一般名	商品名	投与量	投与経路	投与日	1 コースの期間	継続期間
サリドマイド	サレドカプセル	50~200 mg/日 最大 400mg/Body	経口	1 日 1 回 寝る前 連日服用	4 週毎	PD (増悪) まで
デキサメサゾン	レナデックス錠	20~40 mg/日	経口	1 日 1 回 食後 Day1-4、9-12、17-20		
【特に注意したい有害事象】 神経障害、便秘、眠気、静脈血栓塞栓症、骨髄抑制、感染症						
ET 対策として低用量アスピリンを継続する場合あり 感染予防として、バクトラミン錠を・アシクロビル錠を継続						
TERMS を使用した安全管理体制が必要						

- リツキシマブ療法 / CD20 陽性非ホジキンリンパ腫 催吐リスク：最小度

一般名	商品名	投与量	投与経路	投与日	1 コースの期間	継続期間
リツキシマブ	リツキシマブ注	375 mg/m <sup>2</sup>	点滴静注	Day 1、8、15、22	4 週毎	8 回の投与を目安
<b>【特に注意したい有害事象】</b> IR(Infusion reaction)、 骨髄抑制、 リツキシマブ投与の 30 分前に、解熱鎮痛剤（カロナール）、抗ヒスタミン剤（ポララミン）の前投薬を行う。 感染予防として、バクトラミン錠を継続						

- SPAC+VP-16 併用療法（経口） / 高齢者急性骨髄性白血病 催吐リスク：中等度

一般名	商品名	投与量	投与経路	投与日	1 コースの期間	継続期間
シタラビン オクホスファー ト水和物	スタラシドカプセル	200～300mg/日	経口	1 日 2 回 朝・夕食後 Day1-14	4 週毎	PD（増悪）まで
エトポシド	ラステットカプセル	40 mg/日	経口	1 日 2 回 朝・夕食後 Day1-14		
<b>【特に注意したい有害事象】</b> 悪心・嘔吐、骨髄抑制、倦怠感、肝機能障害 ラステット 腎機能を考慮した投与量の調整が必要 CYP3A4 を阻害する薬剤を併用している患者（VP-16 は CYP3A4 で代謝される）には注意が必要						

- ジャカビ療法 / 骨髄線維症 または 真性多血症 催吐リスク：最小度

一般名	商品名	投与量	投与経路	投与日	1 コースの期間	継続期間
ルキソリチニブ リン酸塩	ジャカビ錠	骨髄線維症 10～50mg/日 真性多血症 20～50mg/日	経口	1 日 2 回 12 時間毎	連日服用	PD（増悪）まで
<b>【特に注意したい有害事象】</b> 骨髄抑制、感染症、肝機能障害、間質性肺炎、心不全 CYP3A4 や CYP2A9 を阻害する薬剤を併用している患者、CYP3A4 誘導剤を試用している患者には注意が必要						