

診療科
血液内科

疾患名
再発・難治性多発性骨髄腫

レジメ名
DCd療法(1サイクル)

投与間隔
1コース 4 週間 計 1 コース

商品名	一般名	略号	投与量	投与方法	投与時間	投与日							
						day1	day2	day3	day8	day9	day15	day16	day22
ダラザレックス	ダラツムマブ		8mg/kg/day	div	備考参照	●	●						
ダラザレックス	ダラツムマブ		16mg/kg/day	div	備考参照				●		●		●
カイプロリス	カルフィルゾミブ		20mg/m ² /day	div	30min	●	●						
カイプロリス	カルフィルゾミブ		56mg/m ² /day	div	30min				●	●	●	●	
デカドロン	デキサメタゾン	DEX	20mg/body/day	div	15分	●	●		●	●	●	●	
デカドロン	デキサメタゾン	DEX	40mg/body/day	div	15分								●
メドロール	メチルプレドニゾン	mPSL	20mg/body/day	po				●					

備 考

- ・75歳超例ではday9,16のDEX 8mg, day22のDEX 20mgに減量。
- ・カイプロリスは軽度～中等度慢性肝機能障害(28日間開けた2回の測定でTB 1xULN～3xULN or GOT又はGPT増加)で25%減量。その後も毒性に応じ45,36,27,30mg/m², 投与中止に調節。
- ・ダラザレックス投与の1～3時間前に抗ヒスタミン剤、解熱鎮痛剤、副腎皮質ステロイド、ロイコトリエン阻害剤を前投薬する。具体的には1時間前までにカロナール1,000mg, モンテルカスト10mgを内服し、デカドロン + ポララミン 5mgのdivを終了する(15分間で投薬後、1時間生食100mLのみとしその後カイプロリスまたはダラザレックス)。
- ・気管支喘息や、呼吸機能検査でFEV1.0<80%のCOPD例では、2日間はポララミンなど抗ヒスタミン剤内服、短時間作用型β 2アドレナリン受容体作用薬の吸入および、原疾患の治療が考慮される。
- ・ダラザレックス 1,2回目は生食で総量500mLに希釈し、50mL/時で開始。1時間毎に50mL/時ずつ投与速度増量可(200mL/時まで)。
- ・ダラザレックス初回投与時3時間以内にinfusion reactionを認めなかった場合、3回目は生食で総量500mLに希釈し、50mL/時で開始可能。1時間毎に50mL/時ずつ投与速度増量可(200mL/時まで)。初回投与時3時間以内にinfusion reactionを認めた場合、3回目は1,2回目同様分割投与とするか、16mg/kgで希釈総量を1,000mLとして投与する。投与速度は1,2回目同様。
- ・ダラザレックス1-3回目投与時に最終速度が100mL/時以上でinfusion reactionを認めなかった場合、4回目は100mL/時で開始可能。1時間毎に50mL/時ずつ投与速度増量可(200mL/時まで)。
- ・infusion reaction発現時、grade 1-3では投与中断、grade 4は投与中止(アナフィラキシーの場合も投与中止を検討)。中断後infusion reactionから回復すれば、発現時の半分以下の投与速度で再開し、再度50mL/時ずつ増量可(200mL/時まで)。ただしgrade 2以上の喉頭浮腫、気管支痙攣例は改善に回復することを再投与の条件とする。grade 3のinfusion reactionが3回発現した際には投与中止。
- ・ダラザレックス投与24時間後以降に発現する遅発性infusion reactionを軽減させるため、必要に応じてレナデックス20mgの内服追加を検討する。
ただしダラザレックス投与翌日にもともとDEX投与予定の場合は追加不要。

登録年月日

登録No.
No. 464-1