

診療科
血液内科

疾患名
全身性アミロイドーシス

レジメ名
DCyBorD療法(サイクル1～2)

投与間隔
1サイクル
4 週間
計
サイクル

商品名	一般名	略号	投与量	投与方法	投与時間	投与日								
						day1	day2	day8	day9	day15	day16	day22	day23	
ダラキューロ	ダラツムマブ		1800mg/body	sc	3-5min	●		●		●		●		
ベルケイド	ボルテゾミブ	BOR	1.3mg/m2	sc		●		●		●		●		
エンドキサン	シクロホスファミド	CPA	300mg/m2	po(又はiv)		●		●		●		●		
デカドロン	デキサメタゾン	DEX	20mg/body	po(又はiv)		●	●	●	●	●	●	●	●	

備 考(実施手順、使用器具、予測される副作用とその対応、休薬・減量・中止基準、患者への注意事項等)

- ・シクロホスファミドの最大絶対週間投与量は、体表面積に関わらず500mgとする。
- ・70歳超またはBMI<18.5kg/m2、血液量増加症、コントロール不良の糖尿病、ステロイドへの忍容性がない、又は有害事象を発現した例では、day2,9,16,23のDEX投与は省略可。
- ・ボルテゾミブは1.3mg/m2で開始し、毒性に応じて1.0mg/m2、0.7mg/m2、投与中止に調整。
- ・ダラキューロ投与の1～3時間前にカロナール900mg、デカドロン20mg、ポララミン2mgを内服する。サイクル1 day1のみモンテルカスト10mgの内服も考慮可能。
- ・遅発性infusion reactionを軽減させるため、必要に応じてデカドロン20mgの内服追加を検討する。
- ・気管支喘息やFEV1.0<80%のCOPD例では、ダラキューロ投与後処置として、抗ヒスタミン剤や短時間作用型β2アドレナリン受容体作用薬、ロイコトリエン阻害剤など気管支拡張薬や吸入ステロイドの投与を考慮する。

〈ダラキューロ休薬基準〉適正使用ガイドより

- ・血液毒性:グレード4(貧血、好中球減少、又は血小板減少)
- ・出血を伴う血小板減少症:グレード3以上
- ・発熱性好中球減少症:全グレード
- ・グレード3又は4のその他の毒性

〈ダラキューロ再開基準〉適正使用ガイドより

- ・毒性がグレード2以下になった時点(発熱性好中球減少症及び感染症を伴う好中球減少症を除く)
(貧血、好中球減少症、又は血小板減少症はグレード3以下になった時点)

〈シクロホスファミド投与基準〉ANDROMEDA試験のNEJM論文プロトコールより抜粋

- ・好中球1500より多く、血小板10万より多い→シクロホスファミド減量なし
- ・好中球1500-1000、血小板10万-5万→シクロホスファミド50%量へ減量する
- ・好中球1000より少ない。又は血小板5万より少ない→シクロホスファミド休薬する

・静注制吐剤使用なし。

登録年月日
2022年 7月20日

登録No.
No. 504-1