

レジメンスケジュール

診療科	血液内科
適応	ホジキンリンパ腫
レジメン	血内ABVD療法

申請・改訂日	2021年8月
備考	

クール関連	
総6クールまで	

使用した臨床データ	
がん化学療法レジメンハンドブック等	

全クール																					
投与順	抗がん剤	薬品名	投与量	投与方法	時間・速度	備考	day1	day2	day3	...	day15	day16	day17	day28		
①		アプレビタント		内服		オプション	125mg	朝80mg	朝80mg		125mg	朝80mg	朝80mg								
②		デキサメタゾン注	9.9mg	メイン	15分		○				○										
②		パロノセトロン注	0.75mg				○			○											
②		生理食塩液	50mL				○			○											
③	○	ドキシソルピシン	25mg/m2	メイン	30分	総投与量 500mg/m2(心不全)	○				○										
		生理食塩液	100mL																		
④	○	ビンブラスチン	6mg/m2	メイン	15分	最大10mg/body	○				○										
		生理食塩液	50mL																		
⑤		ヒドロコルチゾンコハク酸	100mg	メイン	15分		○				○										
		生理食塩液	50mL																		
⑥	○	プレオマイシン	10mg/m2	メイン	30分	最大15mg/body	○				○										
		生理食塩液	100mL																		
⑦	○	ダカルバジン	375mg/m2	メイン	30分	ルートも遮光	○				○										
		注射用水	10mL/V																		
		生理食塩液	100mL																		
⑧		生理食塩液	50mL		全開		○				○										
⑨		デキサメタゾン	8mg	内服		オプション		○	○			○	○								

終了

減量・中止基準

ドキシソルピシン		
副作用	程度	対処法
心筋障害/※投与量	発現時(総投与量が500mg/m ² を超えると起こりやすくなる)	中止
肝機能障害	T-Bil 1.5(or1.2)~3mg/dL または AST 60~180IU/L	50%減量
	T-Bil 3.1~5mg/dL または AST 180IU/L超	75%減量
	T-Bil 5mg/dL超	中止
白血球減少	3000/mm ³ 未満	4000/mm ³ 以上に回復するまでは投与を延期。次回25%減量。
血小板減少	100000/mm ³ 未満	
※特徴的禁忌	心機能異常またはその既往歴のある患者	投与をしてはいけない
プレオマイシン		
副作用	程度	対処法
間質性肺炎	発現時	中止
※投与量	総投与量300mg/body超	中止
腎機能障害	Ccr 40~50mL/min	30%減量
	Ccr 30~40mL/min	40%減量
	Ccr 20~30mL/min	45%減量
	Ccr 10~20mL/min	55%減量
	Ccr 5~10mL/min	60%減量
ビンブラスチン		
副作用	程度	対処法
肝機能障害	T-Bil 3mg/dL以上	50%減量
白血球減少	3000/mm ³ 未満	4000/mm ³ 以上に回復するまでは投与を延期。次回25%減量。
血小板減少	100000/mm ³ 未満	
ダカルバジン		
副作用	程度	対処法
腎機能障害	Ccr 30~60mL/min	80%Doseに減量する
	Ccr 30mL/min未満	70%Doseに減量する