

オビヌツズマブ投与速度、Infusion reaction時の対応方法

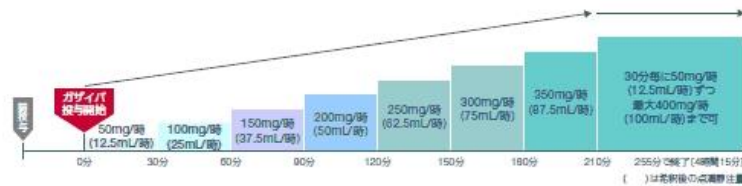
4. 点滴速度

ガザイバは点滴静注として用い、静脈内大量投与、急速静注は行わないでください。
注入速度を守るために、輸液ポンプを使用してください。

サイクル1

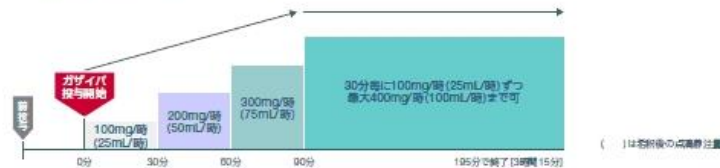
■ 初回投与時(1日目)

50mg/時(12.5mL/時)の速度で点滴静注を開始し、患者の状態を観察しながら、30分毎に50mg/時(12.5mL/時)ずつ最大400mg/時(100mL/時)まで上げることができます。(※P82 Q8 ポンプの流量設定について)



■ 2回目以降(8, 15日目)

前回の投与でGrade 2以上のinfusion reactionが発現しなかった場合は、100mg/時(25mL/時)で投与を開始し、infusion reactionが認められない場合は、30分毎に100mg/時(25mL/時)ずつ最大400mg/時(100mL/時)まで上げることができます。



サイクル2以降(投与時間短縮投与方法)

サイクル1の投与でGrade 3以上のinfusion reactionが発現しなかった場合は、最初の30分は100mg/時(25mL/時)で開始し、その後最大900mg/時(225mL/時)まで上げることができます。



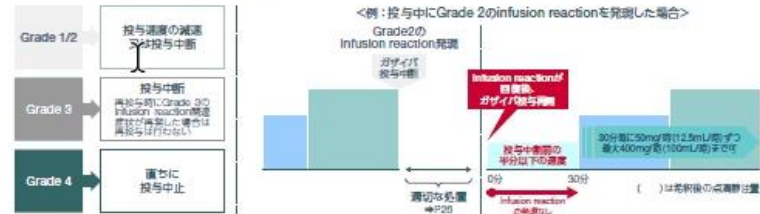
前回の投与でGrade 3のinfusion reactionが発現した場合は、初回投与時の速度で行ってください。

GradeはNCI-CTCAE v4.0に準じる。

■ Infusion reaction 発現による中断後、投与再開時の投与速度

サイクル1の速度で投与していた場合

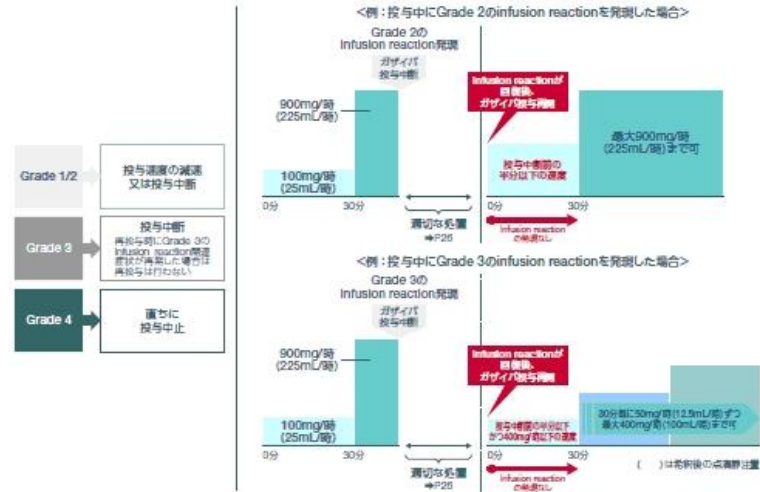
Grade 3以下のinfusion reactionが発現した場合は、infusion reactionが回復後、投与中断前の半分以下の速度で投与を再開します。その後infusion reactionが認められない場合は、30分毎に50mg/時(12.5mL/時)ずつ最大400mg/時(100mL/時)まで投与速度を上げることができます。



投与時間短縮投与方法で投与していた場合

Grade 2以下のinfusion reactionが発現した場合は、infusion reactionが回復後、投与中断前の半分以下の速度で投与を再開します。その後infusion reactionが認められない場合は、最大900mg/時(225mL/時)まで上げることができます。

また、Grade 3のinfusion reactionが発現した場合は、infusion reactionが回復後、投与中断前の半分以下かつ400mg/時(100mL/時)以下の速度で投与を再開します。その後infusion reactionが認められない場合は、30分毎に50mg/時(12.5mL/時)ずつ最大400mg/時(100mL/時)まで投与速度を上げることができます。なお、次回投与は、初回投与時の速度で行ってください。



GradeはNCI-CTCAE v4.0に準じる。

※投与時間短縮投与方法：サイクル1の投与でGrade 3以上のinfusion reactionが発現しなかった場合は、サイクル2以降、最初の30分は100mg/時で開始し、その後最大900mg/時まで上げることができる投与方法

減量・中止基準

オビヌツズマブ		
副作用	程度	投与再開時の投与速度
Infusion reaction		前頁参照
その他	腫瘍崩壊症候群、好中球減少、FN、感染症、血小板減少が発現した場合	直ちに投与を休薬・中止し、各ガイドラインを参照に適切な処置を行うこと。
シクロフォスファミド		
副作用	程度	対処法
腎機能障害	Ccr10未満の場合	25%減量
肝機能障害	T-Bil 3.1～5mg/dL または AST 3×ULN超	25%減量
	T-Bil 5mg/dL超	中止
※特徴的禁忌	ペントスタチンを投与中の患者	投与をしてはいけない
ドキシソルピシン		
副作用	程度	対処法
心筋障害	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
※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
ビンクリスチン		
副作用	程度	対処法
肝機能障害	T-Bil 1.5～3mg/dL	50%減量
	T-Bil 3超	中止
消化器障害	重度便秘、腸管麻痺、消化管穿孔	中止
※特徴的禁忌	脱髄性Charcot-Marie-Tooth病の患者	投与をしてはいけない
CHOP 3薬剤		
副作用	程度	対処法
好中球減少	1500/mm ³ 未満	中止
血小板減少	150000/mm ³ 未満	中止