

レジメンスケジュール

診療科	血液内科
適応	未治療多発性骨髄腫
レジメン	血内MM DMPB(皮下注)療法

申請・改訂日	2022年8月
備考	

クール関連	
-------	--

使用した臨床データ	
適正使用ガイド	

1クール目(42日/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	day4	...	day8	...	day11	...	day15	...	day22	...	day25	...	day29	...	day32	...	day36	...	day42	
①	○	デキサメタゾン	20mg/body	内服			○					○				○						○					○		
①		ジフェンヒドラミン	25-50mg	内服		②投与時は1時間前に内服、点滴も可。1クールday1のみモンテルカスト10mg内服可	○					○				○					○					○			
①		アセトアミノフェン	650-1000mg	内服			○					○				○					○					○			
②	○	ダラツズマブ(皮下製剤)	15mL/body	皮下注	3~5分	投与後30分は経過観察	○					○				○					○					○			
③	○	ボルテゾミブ	1.3mg/m2	皮下注			○			○		○				○				○		○		○					
		生理食塩液	1.2mL/Vで溶解																										
④	○	メルファラン	9mg/m2	内服			○	○	○	○																			
⑤	○	プレドニゾン	60mg/m2	内服				○	○	○																			

2~9クール目(42日/クール):開始基準は、血小板数7万/μL以上、好中球数1000/μL以上、日血液毒性がGrade1又はベースラインに回復																														
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	day4	...	day8	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	day42	
①	○	デキサメタゾン	20mg/body	内服			○																							
①		ジフェンヒドラミン	25-50mg	内服		②投与時は1時間前に内服、点滴も可。1クールday1のみモンテルカスト10mg内服可	○																							
①		アセトアミノフェン	650-1000mg	内服			○																							
②	○	ダラツズマブ(皮下製剤)	15mL/body	皮下注	3~5分	投与後30分は経過観察	○																							
③	○	ボルテゾミブ	1.3mg/m2	皮下注			○					○										○								
		生理食塩液	1.2mL/Vで溶解																											
④	○	メルファラン	9mg/m2	内服			○	○	○	○																				
⑤	○	プレドニゾン	60mg/m2	内服				○	○	○																				

10クール目以降(28日/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	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	day28	
①	○	デキサメタゾン	20mg/body	内服			○																							
①		ジフェンヒドラミン	50mg	内服		②の投与1時間前に内服、点滴も可。	○																							
①		アセトアミノフェン	650-1000mg	内服			○																							
②	○	ダラツズマブ(皮下製剤)	15mL/body	皮下注	3~5分	投与後30分は経過観察	○																							

減量基準				
抗がん剤	ダラツズマブ	ボルテゾミブ	メルファラン	プレドニゾン
通常量	15mL/body	1.3mg/m2	9mg/m2	60mg/m2
1段階減量	15mL/body	0.7mg/m2	6.75mg/m2	45mg/m2
2段階減量	15mL/body	中止	4.5mg/m2	30mg/m2
3段階減量	15mL/body	中止	中止	中止

開始基準

1クール目開始基準	PS \leq 2、Hb \geq 7.5g/dL、Neut \geq 1000/ μ L、PLT \geq 7万/ μ L(形質細胞が骨髓有核細胞の50%を超える場合、PLT $>$ 5万/ μ L)、Ccr \geq 40mg/min/1.73m ² 、AST/ALT \leq 2.5xULN、T-Bil \leq 1.5xULN、血清Ca値 \leq 14mg/dL
2～9クール目開始基準	Neut \leq 1000/ μ L、PLT \leq 7万/ μ L、非血液毒性がGrade1又はベースラインに回復

減量・中止基準

好中球減少	G3: ポルテゾミブの減量はなし、メルファランの投与を継続する。ただしボルテゾミブ投与日の好中球が750以下の場合、ボルテゾミブを休薬する。 G4、FN: ポルテゾミブ、メルファランを休薬する。ベースライン時まで又はGrade 2以下になるまで回復後、ボルテゾミブはボルテゾミブを元の用量で再開する。G-CSF投与を考慮する。メルファランは1段階減量して再開する。減量後、再発した場合はボルテゾミブを1段階減量する。
血小板減少症	G3: ポルテゾミブの減量なし、メルファランを1段階減量。ただしボルテゾミブ投与日の血小板が2万以下の場合、ボルテゾミブを休薬する。 G4、出血: ポルテゾミブ、メルファランを休薬する。ベースライン時まで又はG2以下になるまで回復後、ボルテゾミブを1段階減量、メルファランを1段階減量して再開する。減量後、再発した場合はメルファランをさらに1段階減量する。
神経障害性疼痛、ニューロパチー	G1: ポルテゾミブ減量なし 疼痛を伴うG1～2: 1段階減量 疼痛を伴うG2～3: 回復まで休薬。回復したら0.7mg/m ² で週1回に減量し開始 G4: 中止
インヒュージョンリアクション	ダラツズマブ投与中に認められた場合は投与中断または中止。G3を3回発現またはG4を発現した場合は中止する。