

レジメンスケジュール

診療科	血液内科
適応	未治療のCD30陽性ホジキンリンパ腫
レジメン	血内A-AVd療法

申請・改訂日	2020年8月
備考	

クール関連	
6コースまで	

使用した臨床データ	
適正使用ガイド、がん化学療法レジメンハンドブック	

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		ヒドロコルチゾンコハク酸	100mg	メイン	30分	プレッツキシマブ ベドチン投与30分前に終了	○				○										
		クロルフェニラミン	5mg																		
		生理食塩液	50mL																		
②		アセトアミノフェン	400mg	内服		オプション	○				○										
③	○	プレッツキシマブ ベドチン注	1.2mg/kg	メイン	30分	0.4~1.2mg/mLとなるよう希釈	○				○										
		注射用水	10.5mL/Vで溶解																		
		生理食塩液	100mL																		
④		生理食塩液	50mL	メイン	全開		○				○										
⑤		アブレピタント		内服			125mg	朝80mg	朝80mg		125mg	朝80mg	朝80mg								
⑥		パロノセトロン注	0.75mg	メイン	30分		○				○										
		生理食塩液	50mL					○				○									
⑦	○	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																		
⑧	○	ビンプラスチン	6mg/m2	メイン	30分	最大10mg/body	○				○										
		生理食塩液	50mL																		
⑨	○	ダカルバジン	250mg/m2	メイン	120分	ルート含め遮光	○				○										
		注射用水	10mL/V																		
		生理食塩液	250mL																		
⑩		生理食塩液	50mL	メイン	全開		○				○										

終了

減量・中止基準

プレントキシマブ ベドチン(未治療のCD30陽性のホジキンリンパ腫)

■ 用量調節(休薬減量基準)

副作用発現時の用量調節又は休薬については、「副作用(p.55~64)」を参照してください。

----- <用法・用量に関連する使用上の注意> (抜粋) -----

- (4) 本剤の投与により、副作用が発現した場合には、以下の基準を参考に、本剤を休薬、減量、中止すること。（「重要な基本的注意」、「重大な副作用」の項参照）

末梢神経障害

1) 未治療の CD30 陽性のホジキンリンパ腫

Grade ^{注5)}	処置
Grade 1 (機能障害はなく、知覚障害、反射消失のみ)	同一用法・用量で、投与を継続する。
Grade 2 (機能障害はあるが、日常生活に支障はない)	0.9mg/kg に減量して投与を継続する。
Grade 3 (日常生活に支障がある)	Grade 2 以下に回復するまで休薬する。回復した場合は、0.9mg/kg に減量して投与を再開する。神経毒性を有する併用薬剤については、各添付文書を参照し、減量を考慮する。
Grade 4 (障害をきたす感覚ニューロパチー、生命を脅かす又は麻痺をきたす運動ニューロパチー)	投与中止する。

好中球減少症(共通)

Grade ^{注5)}	処置
Grade 1 (LLN 未満 1,500/mm ³ 以上) 又は Grade 2 (1,500 未満 1,000/mm ³ 以上)	同一用法・用量で、投与を継続する。
Grade 3 (1,000 未満 500/mm ³ 以上) 又は Grade 4 (500/mm ³ 未満)	ベースライン又は Grade 2 以下に回復するまで休薬する。回復後は、同一用法・用量で投与を再開する。

LLN: 基準値下限

注5) Grade は NCI-CTCAE v3.0 に基づく。

減量・中止基準 (ABVD療法より引用)

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	次回25%減量。
※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	次回25%減量。
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