

レジメン登録フォーマット

申請年月日	平成30年5月14日	使用開始日	
登録診療科	血液内科	申請医師	上田 周二
レジメン名	R-CODOX-M	化学療法委員会承認年月	平成 30年 6月
疾患名	非ホジキンリンパ腫	適応の備考	リツキシマブは、CD20陽性の場合に使用する
適応分類			R-CODOX-MとR-IVACを交互に2コースずつ行う
1コース日数	21 日間	総コース数	2 コース 催吐性リスク day1-5.10.15.17: 中等度、day6.8.21: 最小度
抗がん剤投与量・投与日	オンコピン1.5mg/m ² day1.8.(15)、エンドキサン800mg/m ² day1、ドキシソルピジン40mg/m ² day1、エンドキサン200mg/m ² day2-5、メソトレキセート550mg/m ² day10、メソトレキセート2450mg/m ² day10、リツキシマブ375mg/m ² day6.21、【髄注】キロサイド40mg/body・プレドニン20mg/body day1.3.(5)、メソトレキセート15mg/body・プレドニン20mg/body day(15).(17)		

治療スケジュール・投与日程 (投与日は●)

投与順	ルート・方法	薬剤名	投与量	投与時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
1	主ルート	生食250mL	1 本 / body		●																				
	点滴静注	ホスアプレビタント注150mg	1 本 / body	30分	●																				
2	主ルート	グラニセトロン注1mg/50mL	1 本 / body	30分	●	●	●	●	●																
	点滴静注																								
3	主ルート	生食50mL	1 本 / body	5分						●	●	●													●
	点滴静注	プライミング用																							
4	主ルート	生食100mL	1 本 / body		●							●													
	点滴静注	オンコピン注	1.5 mg / m ²	30分	●							●													
最大投与量は2mg/body/回を超えないこととする。 初回治療時はday15の投与はしない。2コース目以降で神経障害のない場合のみ投与する。																									
5	主ルート	生食500mL	1 本 / body		●																				
	点滴静注	エンドキサン注 閉鎖式システム使用	800 mg / m ²	2時間	●																				
6	主ルート	生食500mL	1 本 / body			●	●	●	●																
	点滴静注	エンドキサン注 閉鎖式システム使用	200 mg / m ²	2時間		●	●	●	●																
7	主ルート	生食100mL	1 本 / body		●																				
	点滴静注	ドキシソルピジン注	40 mg / m ²	30分	●																				
総投与量は500mg/m ² まで。																									
8	主ルート	生食500mL	0.675 本 / m ²							●															●
	点滴静注	リツキシマブ注	375 mg / m ²	下記						●															●
10倍に希釈する。day21の投与は「次回治療の前」投与分																									
9	主ルート	生食500mL	1 本 / body												●										
	点滴静注	メソトレキセート注	550 mg / m ²	60分											●										
10	主ルート	生食500mL	1 本 / body												●										
	点滴静注	メソトレキセート注	2450 mg / m ²	23時間											●										
11	主ルート	生食50mL	1 本 / body	5分	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	静脈注射																								
12	主ルート	生食50mL	1 本 / body												●										
	静脈注射	アイソボリン点滴静注 (ロイコボリン注として85.7mg/m ²)	42.85 mg / m ²	15分											●										
メソトレキセート投与開始後36時間後に投与する。																									
13	主ルート	生食50mL	1 本 / body												●										
	静脈注射	アイソボリン点滴静注 (ロイコボリン注として12mg/m ²)	6 mg / m ²	15分											●										●
Rp12の投与後、6時間毎にMTX血中濃度が0.05μM未満となるまで継続する。																									
14	なし	キロサイド注	40 mg / body		●	●	●	●	●																
	髄注	プレドニン注 生食20mL	20 mg / body 1 本 / body		●	●	●	●	●																
15	なし	メソトレキセート注	15 mg / body																						
	髄注	プレドニン注 生食20mL	20 mg / body 1 本 / body																						
経口投与		ボラミン錠2mg	1-3錠 / body							●															
		ジクロフェナクNa錠25mg	1錠 / body							●															
リツキシマブ投与の30分前																									

【投与上の注意】

- 1コース日数は21日間以上空ける(造血回復後に次のコースを開始する)。
- day5のキロサイド・プレドニン髄注およびday17のメソトレキセート・プレドニン髄注は、初発時に中枢神経浸潤のある症例のみ投与する。
- day15、17のメソトレキセート・プレドニン髄注は、grade2以上の非血液毒性があったり、MTX血中濃度が0.05μM以上ある場合は、投与しない。
- 60歳以上は減量する。
- ホスアプレビタントは血管痛が報告されているため、溶解には可能な限り生食250mLを使用すること(最低でも100mL以上)。
- ホスアプレビタントは抗がん剤投与の1時間前30分かけて点滴すること。
- ホスアプレビタントの次に5-HT3受容体拮抗薬+デキサメタゾン注を投与して、その次に抗がん剤を投与することとなっているが、このレジメンはデキサメタゾンの投与は不要。
- リツキシマブ: 前投薬としてボラミン(2)1~3錠、ジクロフェナクNa(25)1錠を内服する。
- リツキシマブ: 初回はECGモニターをつける。
- リツキシマブ: 投与速度 初回は50mL/hで開始し、30分毎に50mL/hずつ上げ、最大400mL/hまで。
- リツキシマブ: 投与速度 2回目以降は、医師の指示により、投与方法①、②から選択
- 投与方法①: 初回投与時に発現した副作用が軽微な場合、100mL/hで開始、30分毎に100mL/hずつ上げ、最大400mL/hまで。
- 投与方法②: 臨床的に重篤な心疾患がなく、初回投与時に発現した副作用が軽微、かつ投与前の末梢血リンパ球数が5,000/μL未満の場合、最初の30分で投与量の20%を投与、残り60分で投与量の80%を投与(90分間で投与)。
- ロイコボリンスキュー: メソトレキセート投与開始36時間後に、85.7mg/m²を点滴静注し、以後6時間毎に12mg/m²をMTX血中濃度が、0.05μM未満となるまで継続投与する。