

中津市民病院化学療法レジメン

【レジメンNo】H-57

申請日	2024/1/4	承認日	委員長	印
レジメン登録日	2024/2/19	仮承認日	承認者	印

DKd(DCd) 3～6コース目	病名	多発性骨髄腫	血液内科	医師名	Dr
対象 前治療歴を有する再発又は難治性の多発性骨髄腫					

薬剤商品名 (一般名)	投与量 (mg/m ² 等)	投与方法 (div.iv.po等)	投与スケジュール(日)														
			1	5	8	10	15	20	22	25	30						
ダラザレックス(ダラツムマブ)	16mg/kg	div	○							○							
カイプロリス(カルフィルゾミブ)	56mg/m ²	div	○	○			○	○			○	○					
デキサート注(デキサメタゾン)	☆20mg/Body	div	○	○			○	○			○	○					
デキサート注orデカドロン錠 (デキサメタゾン)	☆40mg/Body	div or po														○	

投与間隔・休薬期間等: 28日=1コース
 4コース
 7コース目以降は【H-58】に移行
 ☆デキサメタゾンは、週に40mg/body投与。76歳以上では週20mg/Bodyに減量。

【投与処方例(前投薬など)】※0.22ミクロン以下のインラインフィルターを使用

腎機能による減量基準

ダラザレックス、デキサメタゾン :なし

カルフィルゾミブ :Ccr≤15mL/minは休薬。透析患者の場合は、透析後に20mg/m²投与。

肝機能による減量基準

ダラザレックス、デキサメタゾン :なし

カルフィルゾミブ :ベースライン時に慢性肝機能障害(軽度・中等度)を有する患者の場合、初回および以降の用量を25%減量で投与。

心機能に及ぼす影響

本レジメン開始前に、心エコー・心電図検査を行う。各コースDay1の治療開始前には心電図検査を行う。

CAR関連:NYHAⅢ/Ⅳ、EF<40%、コントロール不良の不整脈、QT間隔>470msecは治療除外

輸血に及ぼす影響

治療開始前に不規則抗体スクリーニング検査を含めた一般的な輸血前検査を実施すること。

(不規則抗体を持たない患者でも偽陽性になることがある)本剤治療中及び最終投与から6ヶ月後まで続く可能性がある。

支持療法(インヒュージョンリアクション予防対策)

ダラザレックス投与前日 (Day1の前日とDay14)

モンテルカスト錠10mg 1錠(分1 夕食後)

ダラザレックス投与日 (Day1.15)

レスタミンコーワ錠10mg 4錠(分1 ダラザレックス投与1時間前)

モンテルカスト錠10mg 1錠(分1 ダラザレックス投与1時間前)

Day1.15

- ① メインキープ【緑】生理食塩液250mL /div
- ② メイン【赤-1】生理食塩液50mL+デキサート注4mg 5A /div 15分
- ③ メイン【赤-2】アセリオ注1000mg /div 15分(650mgまで減量可)
- ④ メイン【赤-3】5%ブドウ糖液100mL /div 30分
- ⑤ メイン【赤-4】5%ブドウ糖液100mL+注射用水(溶解用)+カイプロリス /div 30分
- ⑥ メイン【白-1】生理食塩液50mL /div 15分
- ⑦ メイン【白-2】生理食塩液500mL+ダラザレックス /div (※)

終了後メインの生理食塩液でウォッシュアウト

Day2.8.9.16

- ① メインキープ【緑】生理食塩液250mL /div
- ② メイン【赤-1】生理食塩液50mL+デキサート注4mg 5A /div 15分
- ③ メイン【赤-2】5%ブドウ糖液100mL+注射用水(溶解用)+カイプロリス /div 30分

終了後メインの生理食塩液でウォッシュアウト

Day22

生理食塩液50mL+デキサート注4mg 10A /div 15分

もしくはデカドロン錠4mg 10錠

※ダラザレックスの速度

	投与量	希釈後の総量	～1時間	～2時間	～3時間	3時間～
初回投与Day1	8mg/kg	500mL	50mL/hr	100mL/hr	150mL/hr	200mL/hr
2回目投与Day2	8mg/kg	500mL	50mL/hr	100mL/hr	150mL/hr	200mL/hr
3回目投与	16mg/kg	500mL	50mL/hr	100mL/hr	150mL/hr	200mL/hr
本コース → 4回目投与	16mg/kg	500mL	100mL/hr	150mL/hr	200mL/hr	点滴速度は最大200mL/hrまで