

未治療のCD30陽性の末梢性T細胞リンパ腫
 アドセトリス+CHP(エンドキサン+ドキシソルビシン+プレドニゾロン)併用療法
 患者プロトコール

催吐リスク

高度

放射線併用なし

投与プロトコール 1コース期間:21日 6~8コース 《開始時基準 PS:0~2 年齢:18歳以上》		投与量	投与日	投与時間	備考
ルートキープ	生食 500mL	—	Day1	—	制吐剤は患者の状態に応じて投与を検討
プレメディ(内服)	抗ヒスタミン薬、解熱鎮痛薬	—	Day1	30分前	
プレメディ	NK1受容体拮抗薬		Day1~		
プレメディ(点滴)	5-HT3受容体拮抗薬+生食100mL		Day1	30分	
①	アドセトリス : 1.8mg/kg * 1V(50mg)あたり注射用水10.5mLで溶解(5mg/mL)、必要量を生食100~250mLへ混注。 ※ 最終濃度が0.4~1.2mg/mLとなるように調製する。(減量時は、用量に合わせて生食量を確認すること)	mg	day1	30分以上かけて	*体重が100kgを超える場合、100kgとして計算する。 ※アドセトリスの投与量が157mgを超える場合は、最終濃度が1.2mg/mL以下となるように生食250mLに溶解する。 ・副作用発現時等でアドセトリス1.2mg/kgの場合目安として40kg未満で生食50mLへ混注
フラッシュ	アドセトリス投与後にルートキープ用生食でフラッシュを行う。				
②	エンドキサン: 750mg/m² 生食 500mL	mg	Day1	2時間	
③	ドキシソルビシン: 50mg/m² 5%ブドウ糖 100mL	mg	Day1	30分	
内服	プレドニゾロン: 100mg/body	mg	Day1-5	-	
◆アドセトリスとエンドキサン、ドキシソルビシン、プレドニゾロンとの併用投与において、高頻度に発熱性好中球減少症が認められたことから、アドセトリスとこれらの薬剤を併用投与する際には、最新のガイドライン等を参考に予防投与(一次予防)を含めたG-CSF製剤の使用を考慮すること。					

佐賀大学医学部附属病院