血液-215

# 全身性免疫グロブリン軽鎖（AL）アミロイドーシス
# ﾀﾞﾗｷｭｰﾛ+ｴﾝﾄﾞｷｻﾝ+ﾍﾞﾙｹｲﾄﾞ+ﾃﾞｷｻﾒﾀｿﾞﾝ(DCyBorD)併用療法 患者ﾌﾟﾛﾄｺｰﾙ

| 催吐リスク |
|---|
| 軽度～中等度 |
| 放射線併用なし |

| 投与ﾌﾟﾛﾄｺｰﾙ 1ｺｰｽ：28日間　計24ｺｰｽ<br>《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 |
|---|---|---|---|---|---|
| **1～6コース目** | | | | | |
| プレメディ（内服） | モンテルカスト10mg | （1ｺｰｽday1のみ全例必須）　※1 | | 1時間前 | ※1 1ｺｰｽday8以降モンテルカストは任意 |
| | 抗ﾋｽﾀﾐﾝ剤＋解熱鎮痛剤（ｱｾﾄｱﾐﾉﾌｪﾝ1000mg） | 【1-2コース目】 | day1,8,15,22 | 1時間前 | ※2 ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ（ﾀﾞﾗｷｭｰﾛ投与日）は、ﾀﾞﾗｷｭｰﾛ投与の1時間前に投与 |
| | | 【3-6コース目】 | day1,15 | | |
| 内服 | ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ錠：20mg/body/日※3 | mg | day1,2,8,9,15,16,22,23 | 1日1回※2 | |
| プレメディおよびデカドロン投与後1時間経過して、ダラキューロの投与を開始する | | | | | |
| ① | ダラキューロ：1800mg/body | mg | 【1-2コース目】day1,8,15,22<br>【3-6コース目】day1,15 | 皮下注射 | 3～5分かけて投与 |
| ②内服（院内処方） | エンドキサンは、ダラキューロ投与終了後に投与する | | （制吐剤は、患者の状態に応じて投与を検討する） | | |
| | エンドキサン：300mg/m$^2$/日（最大：500mg/body） | mg/日 | day1,8,15,22 | 分1※4 | ※4 静脈内投与の場合：生食100mLへ希釈，15分で投与 |
| ③ | ベルケイド：1.3mg/m$^2$ | mg | day1,8,15,22 | 皮下注射※5 | ※5 ﾍﾞﾙｹｲﾄﾞは静脈内投与も可能。生食で1mg/mLの濃度に調製又は生食50mLに混注。 |
| | 1Vあたり生食1.2mLで溶解し、2.5mg/mLの濃度に調製 | | | | |
| **7コース目以降（～24コース目まで）** | | | | | |
| プレメディ（内服） | 抗ﾋｽﾀﾐﾝ剤＋解熱鎮痛剤（ｱｾﾄｱﾐﾉﾌｪﾝ1000mg） | | day1 ※1 | 1時間前 | ※1 1ｺｰｽday8以降モンテルカストは任意 |
| 内服 | ﾃﾞｶﾄﾞﾛﾝ錠：20mg/body/日 | mg | day1 | 1時間前 | |
| プレメディおよびデカドロン投与後1時間経過して、ダラキューロの投与を開始する | | | | | |
| ① | ダラキューロ：1800mg/body | mg | day1 | 皮下注射 | 3～5分かけて投与 |

※3　70歳を超える、過少体重（BMI<18.5）、血液量増加症、コントロール不良の糖尿病または
ステロイド療法に対する忍容性がない、または有害事象を発現した場合は、デキサメタゾン20mg/週で投与することを可とし、
ダラキューロ投与日はダラキューロ投与前に20mg投与とする。

◆ダラキューロによるinfusion reactionを軽減させるために、投与開始1～3時間前に副腎皮質ホルモン、解熱鎮痛剤及び抗ヒスタミン剤を投与すること。（当院の運用としては、前投薬およびレナデックスの投与は1時間前を基本とする）
また、遅発性のinfusion reactionを軽減させるために、必要に応じてダラキューロ投与後に副腎皮質ホルモン等を投与すること 。

◆慢性閉塞性肺疾患若しくは気管支喘息のある患者又はそれらの既往歴のある患者では、ダラキューロ投与後に遅発性を含む気管支痙攣の発現リスクが高くなるおそれがある。
ダラキューロの投与後処置として気管支拡張薬及び吸入ステロイド薬の投与を考慮すること。

※4　ｴﾝﾄﾞｷｻﾝ経口投与（錠剤）時は、1回用量を 50mg単位で切り捨てる。内服困難な場合は、静脈内投与に変更可能。

※5　ベルケイドは、皮下注射で注射部位反応を発現した場合に、静脈内投与に変更可能。

佐賀大学医学部附属病院