

血液-227

再発又は難治性の多発性骨髄腫

サークリサ+カイプロリス+デキサメタゾン(IsaKd)併用療法 患者プロトコール

催吐リスク
軽度
放射線併用なし

投与プロトコール	投与量	投与日	投与時間	備考
----------	-----	-----	------	----

1コース目				
ルートKeep	5%ブドウ糖液 500mL	—	day1,2,8,9,15,16,22	—
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)※1		day1,8,15,22	30分前
プレメディ(注射)	デキサメタゾン19.8mg+H2R拮抗剤+生食50mL※2		day1,8,15,22	15分
	デキサメタゾン19.8mg+生食50mL		day2,9,16	15分
内服(要処方)	レナデックス:20mg/body/日	mg/日	day23	—
サークリサ投与日(Day1,8,15,22):プレメディ(注射)投与終了後15分経過してサークリサ投与を開始				
①	サークリサ:10mg/kg	mg	day1,8,15,22	添付文書参照
	生食(250-サークリサ注入量)mL			
フラッシュ	サークリサ投与終了後、ルートキープ用の5%ブドウ糖液でフラッシュを行う			
カイプロリス単独投与日(Day2,9,16):デキサメタゾン投与終了後30分経過してカイプロリス投与を開始				
②	カイプロリス:20mg/m ²	mg	day1,2	30分
	カイプロリス:56mg/m ²	mg	day8,9,15,16	
	10mg/Vあたり注射用水5mL、40mg/Vあたり注射用水20mLに溶解(2mg/mL)し、必要量を5%ブドウ糖液100mLで希釈			

※1
プレメディ(内服)はサークリサ投与30分前に服用
※2
プレメディ(注射)はサークリサ投与30分前に投与

《経過観察》
カイプロリス初回投与時は、投与後1時間の経過観察を行う。
Infusion reaction発現状況に応じて、2回目以降の経過観察を考慮すること。

2コース目以降				
ルートKeep	5%ブドウ糖液 500mL	—	day1,2,8,9,15,16	—
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)※1		day1,15	30分前
プレメディ(注射)	デキサメタゾン19.8mg+H2R拮抗剤+生食50mL※2		day1,15	15分
	デキサメタゾン19.8mg+生食50mL		day2,8,9,16	15分
内服(要処方)	レナデックス:20mg/body/日	mg/日	day22,23	—
サークリサ投与日(Day1,15):プレメディ(注射)投与終了後15分経過してサークリサ投与を開始				
①	サークリサ:10mg/kg	mg	day1,15	添付文書参照
	生食(250-サークリサ注入量)mL			
フラッシュ	サークリサ投与終了後、ルートキープ用の5%ブドウ糖液でフラッシュを行う			
カイプロリス単独投与日(Day2,8,9,16):デキサメタゾン投与終了後30分経過してカイプロリス投与を開始				
②	カイプロリス:56mg/m ²	mg	day1,2,8,9,15,16	30分
	10mg/Vあたり注射用水5mL、40mg/Vあたり注射用水20mLに溶解(2mg/mL)し、必要量を5%ブドウ糖液100mLで希釈			

《経過観察》
カイプロリス前回投与時のInfusion reaction発現状況に応じて、経過観察を考慮すること。

◆サークリサの投与速度について(右表:サークリサ添付文書より抜粋)

※速度(mL/hr)の詳細については

サークリサ適正使用ガイドを確認すること。

サークリサは、175mg/時の投与速度で点滴静注を開始する。
Infusion reactionが認められなかった場合には、患者の状態を観察しながら、投与速度を右表のように段階的に上げることができる。
ただし、投与速度は400mg/時を超えないこと。

投与時期	投与速度 (mg/時)	
	初回投与	2回目投与以降
投与開始 0~60分	175	175
投与開始 60~90分	225	275
投与開始 90~120分	275	375
投与開始 120~150分	325	400
投与開始 150~180分	375	400
投与開始 180分以降	400	400