

【診療科:血液腫瘍内科】
 【レジメン登録番号:IG-101】

<R-HDCA療法>

	投与量	投与経路	投与スケジュール(day)																				
			1	2	3													21				
リツキシマブBS	375mg/m ²	div	○																				
シタラビン	2000mg/m ² ×2	div		○	○																		

【1コース期間:21日】 【総コース数:R-maxi-CHOP療法と交互に3コース繰り返す】

【適応癌種:CD20陽性B細胞型 マントル細胞リンパ腫】

【時期:術前、術後、手術不能・進行・再発】

【休薬・減量に関する要件】

項目	基準	減量内容	休薬時の再開基準
薬剤投与基準量	60歳以上	シタラビン1500mg/m ² /回(但し必須ではない)	

投与プロトコール

<day1>

Rp	薬剤名	投与経路(速度)
Rp.1	ホラムミン 1A	div(全開で)
	ソル・コトフェ(100mg) 1V	
	生理食塩液 50mL	
Rp.2	リツキシマブBS 375mg/m ²	div (添付文書参考に)
	生理食塩液 500mLで10倍希釈	

<day2>

Rp	薬剤名	投与経路(速度)
Rp.1	5-HT ₃ RB 1A	div(全開で)
	ソル・マトロール(40mg) 1V	
	生理食塩液 50mL	
Rp.2	シタラビン 2000mg/m ²	div(3時間かけて)
	ソルデム3A 500mL [※]	
Rp.3	5-HT ₃ RB 1A	div(全開で)
	ソル・マトロール(40mg) 1V	
	生理食塩液 50mL	
Rp.4	シタラビン 2000mg/m ²	div(3時間かけて)
	ソルデム3A 500mL [※]	

※全量500mLとなるよう適宜調整

【参考文献:blood 2008 ; vol 112 : 2687-2693.】

【備考①:リツキシマブBS投与の30分前に抗ヒスタミン剤、解熱鎮痛剤等の前投与を行うこと。
 また、副腎皮質ホルモン剤と併用しない場合は、副腎皮質ホルモン剤の前投与を考慮すること。】

【備考②:ステロイド点眼剤などを予防的に投与することを考慮する。】

【変法情報:】