

レジメン名

Isa+d療法

出典

サークリサ適正使用ガイド 2025年2月改訂

実施部署区分

■入院

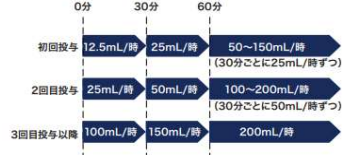
■外来

□処置

投与減速の基準

・Infusion reaction Grade2: Grade1以下に回復するまで休薬。
・症状が改善した場合、投与開始速度の半分の投与速度(初回投与では12.5mL/時、2回目投与では25mL/時、3回目投与以降は100mL/時)で患者の状態を観察しながら、適切な処置を行うとともに、投与を再開することができる。
・投与再開30分後までにInfusion reactionの再発が認められなかった場合には、下記に従って投与速度を上げることができる。

■ 投与速度の増加(投与再開後にInfusion reactionの再発が認められない場合)



対象疾患

多発性骨髄腫

■進行・再発(4th line以降の患者)

□補助療法(術前・術後)

□

□

1クール期間 28日

総クール数 PDまで

(次のクールまでの標準期間)

投与中止の基準

ANC	1000/mm ³ 未満	
Infusion reaction	Grade2 Grade3	Grade1以下に回復するまで休薬 再投与しない
その他	好中球減少症の合併のない感染: 全身治療が完了するまで休薬、同用量レベルで再開 帯状疱疹: 乾燥するまで休薬、同用量レベルで再開	

薬剤名・略号	1日投与量	投与方法	投与速度(時間)	投与日(d1、d8等)
<1クール目>				
イサツキシマブ(サークリサ)	20mg/kg	生食 or 5%糖液 輸液総量 250mL×2※	25mL/時より開始※2	d1、8、15、22
デキサメタゾン(デキサート)	33mg(75歳未満) 16.5mg(75歳以上)	DIV	30min	d1、8、15、22
<2クール目以降>				
イサツキシマブ(サークリサ)	20mg/kg	生食 or 5%糖液 輸液総量 250mL×2※	25mL/時より開始※2	d1、15
デキサメタゾン(デキサート)	33mg(75歳未満) 16.5mg(75歳以上)	DIV	30min	d1、15
デキサメタゾン(レナデックス)	40mg(75歳未満) 20mg(75歳以上)	内服 (DIVでも可)		d8、22
※ 2つの250mL点滴バッグを用い、必要薬液量を半分に分けて調製する。				
※2 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、投与速度を以下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200mL/時を超えないこと。				
■ 投与速度の増加(Infusion reactionが認められない場合※)				
0分 30分 60分 90分 120分 150分 180分 200分(3時間20分) 初回投与 25mL/時 50mL/時 75mL/時 100mL/時 125mL/時 150mL/時 2回目投与 50mL/時 100mL/時 200mL/時 3回目投与以降 200mL/時 113分(1時間53分) 75分(1時間15分)				
注) 20mg/kg投与時は続けて2つの輸液バッグから投与するため、初回投与は300分(5時間)、2回目投与は188分(3時間8分)、3回目以降投与は150分(2時間30分)となります。				

1日投与順 (経時的にプレ Medikation・ポスト Medikation、 溶解液まで含む)
<1クール目> day1、8、15、22 ①アセリオ1000mg+ボララミン5mg+デキサート 33mg+ファモチジン20mg※3(30分) ②生食50mL(フラッシュ用) ③サークリサ20mg/kg+生食or5%糖液 輸液総量 250mL×2※(25mL/時より開始※2) ※ 2つの250mL点滴/バッグを用い、必要薬液量を半分 に分けて調製する。 インラインフィルターを用いて投与 ④生食50mL(フラッシュ用)
<2クール目以降> day1、15 ①アセリオ1000mg+ボララミン5mg+デキサート 33mg+ファモチジン20mg※3(30分) ②生食50mL(フラッシュ用) ③サークリサ20mg/kg+生食or5%糖液 輸液総量 250mL×2※(25mL/時より開始※2) ※ 2つの250mL点滴/バッグを用い、必要薬液量を半分 に分けて調製する。 インラインフィルターを用いて投与 ④生食50mL(フラッシュ用)
day8、22(内服) レナデックス 40mg/日(DIVでも可)
※3 ファモチジン: 腎機能に応じて調節