

レジメン名

R-CHOP

出典

J Clin Oncol 22:4711-4716.
J Clin oncol 23:4117-4126.
リツキシマブ点滴静注適正使用ガイド2022年12月改訂
リツキシマブBS点滴静注「ファイザー」添付文書2023
年9月改訂

実施部署区分

☒入院 ☒外来 ☐処置

対象疾患

CD20陽性B細胞性低悪性度・中悪性度NHL

☒進行・再発
☐補助療法(術前・術後)
☒初発
☐

投与減量の基準

その他			

投与中止の基準

ANC	500/mm ³ 未満※	PLT	5万/mm ³ 未満※
		Hb	6.5g/dL未満※
その他	※出典ではANC 1500/mm ³ 未満、Plt 10万/mm ³ 未満、Hb 8.0g/dL未満だが、制限が厳しいため上記の値で登録		

1クール期間 21日

総クール数 6-8クール

(次のクールまでの標準期間)

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)
リツキシマブ	375mg/m ²	輸液 1-4mg/mLに 希釈	初回は 50mg/hr から漸増※1	d1
ドキシソルビン	50mg/m ²	輸液適量 計100mL	15-60分	d2
ピンクリスチン(オンコビン)	1.4mg/m ² (上限2mg)	輸液100mL	15-60分	d2
シクロホスファミド(エンドキサン)	750mg/m ²	輸液500mL	2-3時間	d2
プレドニゾン	100mg/day	経口or点滴	15-30分	d2-6
※1 初回リツキシマブの投与速度は50mg/hrで開始し、問題なければ30分毎に50mg/hrずつ上げて、400mg/hrまで上げることができる。 2回目以降、速度を選択することができる。 ①初回投与時に副作用が軽微であった場合、2回目以降は100mg/hrで開始し、30分毎に100mg/hrずつ上げて、400mg/hrまで上げることができる。 ②臨床的に重篤な心疾患がなく、初回投与時に副作用が軽微であり、かつ投与前の末梢血リンパ球数が5,000/mm ³ 未満である場合、90分間で投与(最初の30分で投与量の20%を投与し、その後60分で投与量の80%を投与)することができる。				

1日投与順 (経時的にプレドニゾン・ポストドニゾン、 溶解液まで含む)
day1 ①アセリオ(1000)500mg＋ボララミン5mg(15-30min) ②リツキシマブ375mg/m ² ＋生食適量 (50mg/hrから漸増※1) ③生食50mL(フラッシュ用)
day2 プレドニン100mg内服※ ①グラニセトロン3mg/バッグ(±プレドニン100mg※)(15-30min) ②ドキシソルビン50mg/m ² ＋輸液適量(15-60min) ③オンコビン1.4mg/m ² ＋輸液100mL(15-60min) ④エンドキサン750mg/m ² ＋輸液500mL(2-3hr) ⑤生食50mL(フラッシュ用) ※プレドニンは経口か注射のいずれか一方のみ投与
day3-6 ①プレドニン100mg内服