

レジメン名

R²療法

出典

レブラミド適正使用ガイド2023年6月作成
J Clin Oncol 37:1188-1199.
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

濾胞性リンパ腫、辺縁帯リンパ腫

■進行・再発

□補助療法（術前・術後）

□初発

□

□

投与減量の基準（レブラミド）

CCr	60mL/min未満	10mg/日 1日1回投与で開始。 2サイクル終了後、忍容可能であれば15mgへ増量可能。
	30mL/min未満	5mg/日 1日1回投与
	HD	5mg/日 1日1回投与（透析日は透析後）
ANC PLT	・中止基準による中止後、15mgで再開。 ・休薬2回目以降、再度中止基準により中止した場合、前回投与量から5mg減量して再開。	

1クール期間

28日

総クール数

12

（次のクールまでの標準期間）

※リツキシマブは5コース目まで

投与中止の基準（レブラミド）

ANC （右記のいずれかに当てはまる場合）	1000/mm ³ 未満が7日以上持続
	発熱性好中球減少症(1000/mm ³ 未満に減少及び、体温38.5℃以上の場合)
	500/mm ³ 未満に減少
PLT	5万/mm ³ 未満
その他	

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)
レナリドミド（レブラミド）	20mg/body	経口		day1-21
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※2	【1コース目】day1、8、15、22 【2-5コース目】day1
※2 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 Medikation・ポスト Medikation、 溶解液まで含む）
全コース day1-21（内服） レブラミド 20mg 眠前
1コース目 day1、8、15、22 ①アセリオ(1000)500mg＋ポララミン5mg（15-30min） ②リツキシマブ375mg/m ² ＋生食又は5%糖液適量（50mg/hrから漸増※2） ③生食50mL（フラッシュ用）
2～5コース目 day1 ①アセリオ(1000)500mg＋ポララミン5mg（15-30min） ②リツキシマブ375mg/m ² ＋生食又は5%糖液適量（50mg/hrから漸増※2） ③生食50mL（フラッシュ用）