

レジメン名

VR-CAP

出典

N Engl Med 2015;372:944-53

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

マントル細胞リンパ腫

☒進行・再発
☐補助療法(術前・術後)
☐初発
☐

投与減量の基準

その他	Grade3以上の末梢神経障害や神経因性疼痛が発現した場合には、回復するまで休薬。その後、減量して再開。減量の目安は以下の通り。 $1.3\text{mg}/\text{m}^2 \rightarrow 1.0\text{mg}/\text{m}^2 \rightarrow 0.7\text{mg}/\text{m}^2$		

投与中止の基準

ANC	$500/\text{mm}^3$ 未満*	PLT Hb	$5\text{万}/\text{mm}^3$ 未満* $6.5\text{g}/\text{dL}$ 未満*
その他	※出典に投与中止基準の記載がないため当院R-CHOPレジメン引用		

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	$375\text{mg}/\text{m}^2$	輸液 $1\sim 4\text{mg}/\text{mL}$ に希釈	初回は $50\text{mg}/\text{hr}$ から漸増※1	d1
ボルテゾミブ(ベルケイド)	$1.3\text{mg}/\text{m}^2$	NS適量	皮下注射	d2、5、9、12
ドキシルピシン	$50\text{mg}/\text{m}^2$	輸液適量 計100mL	15-60分	d2
シクロホスファミド(エンドキサン)	$750\text{mg}/\text{m}^2$	輸液500mL	2-3時間	d2
プレドニゾン	$100\text{mg}/\text{day}$	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 $50\text{mg}/\text{hr}$ で開始し、問題なければ30分毎に $50\text{mg}/\text{hr}$ ずつ上げて、 $400\text{mg}/\text{hr}$ 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 $100\text{mg}/\text{hr}$ で開始し、30分毎に $100\text{mg}/\text{hr}$ ずつ上げて、 $400\text{mg}/\text{hr}$ まで上げることができる。 ②臨床上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 $5,000/\text{mm}^3$ 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)
day1 ①アセリオ(1000)500mg+ポララミン5mg(15-30min) ②リツキシマブ $375\text{mg}/\text{m}^2$ +生食適量($50\text{mg}/\text{hr}$ 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ドキシルピシン $50\text{mg}/\text{m}^2$ +輸液適量(15-60min) ③エンドキサン $750\text{mg}/\text{m}^2$ +輸液500mL(2-3hr) ④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
day2、5、9、12 ①ベルケイド $1.3\text{mg}/\text{m}^2$ +生食適量(皮下注射)
day3-6 ①プレドニン100mg内服