

レジメン名

Venetoclax+Rituximab

出典

ベネクレクスタ適正使用ガイド2021年3月作成
リツキシサン点滴静注適正使用ガイド2022年12月改訂

実施部署区分

☒入院 ☒外来 ☐処置

対象疾患

CLL

☒再発・難治☐補助療法(術前・術後)☐初発☐

投与減量の基準(ベネクレクスタ)

ANC	1000/mm ³ 未満 [※]	PLT	5万/mm ³ 未満 [※]
その他	Grade4の血液毒性 [※]	TLSを除くGrade3以上の非血液毒性 [※]	
※発現回数が1回の場合は、休薬前と同じ用量レベルで投与を再開。発現回数が2回目以降の場合、休薬前より1段階低い用量レベルで再開。			
減量方法	用量レベル	1日用量	
	用量レベル5	400mg	
	用量レベル4	300mg	
	用量レベル3	200mg	
	用量レベル2	100mg	
	用量レベル1	50mg	
	用量レベル0	20mg	
	用量レベル-1	10mg	

薬剤師作成者

薬剤師確認

投与中止の基準(ベネクレクスタ)

ANC	1000/mm ³ 未満	PLT	5万/mm ³ 未満
その他	Grade4の血液毒性	TLSを除くGrade3以上の非血液毒性	

電カル登録

1クール期間 28日※1

総クール数 PDまで

(次のクールまでの標準期間)

リツキシマブ併用は6

※1 6週目以降リツキシマブ併用時

コースまで

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)
ベネクラクス(ベネクレクスタ)	20mg/日	経口	分1(食後)	1週目
ベネクラクス(ベネクレクスタ)	50mg/日	経口	分1(食後)	2週目
ベネクラクス(ベネクレクスタ)	100mg/日	経口	分1(食後)	3週目
ベネクラクス(ベネクレクスタ)	200mg/日	経口	分1(食後)	4週目
ベネクラクス(ベネクレクスタ)	400mg/日	経口	分1(食後)	5週目以降(維持投与期)
CYP3A4阻害剤との併用時の用量調節基準 ・中等度のCYP3A4阻害剤:ベネクレクスタを半量以下に減量 ・強いCYP3A4阻害剤:(用量漸減期)ベネクレクスタは投与しない (維持投与期)ベネクレクスタを100mg以下に減量				
リツキシマブ(リツキシサン)	375mg/m ²	輸液 1-4mg/mLに 希釈	初回は 50mg/hr から漸増※2	6週目以降、1サイクル目
リツキシマブ(リツキシサン)	500mg/m ²	輸液 1-4mg/mLに 希釈	初回は 50mg/hr から漸増※2	7週目以降、2～6サイクル目
※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、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。				

1日投与順 (経時的にプレ Medikation・ポスト Medikation、 溶解液まで含む)
(ベネクレクスタ用量漸増期) 1週目 ・ベネクレクスタ 20mg 分1(食後) 2週目 ・ベネクレクスタ 50mg 分1(食後) 3週目 ・ベネクレクスタ 100mg 分1(食後) 4週目 ・ベネクレクスタ 200mg 分1(食後) 5週目以降(維持投与期) ・ベネクレクスタ400mg 分1(食後) 6週目(リツキシマブの1コース目とする) day1 ①アセリオ(1000)500mg＋ボララミン5mg(15-30min) ②リツキシサン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コース目～6コース目 day1 ①アセリオ(1000)500mg＋ボララミン5mg(15-30min) ②リツキシサン500mg/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)