

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BS点滴静注「ファイザー」添付文書  
2021年11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			

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)

投与中止の基準

ANC	500/mm <sup>3</sup> 未満*	PLT	5万/mm <sup>3</sup> 未満*
		Hb	6.5g/dL未満*
その他	※出典ではANC 1500/mm <sup>3</sup> 未満、Plt 10万/mm <sup>3</sup> 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		

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 <sup>2</sup>	輸液 1-4mg/mLに希釈	初回は 50mg/hr から漸増*	d1
ドキシソビシン	50mg/m <sup>2</sup>	輸液適量 計100mL	15-60分	d2
ピンクリスチン(オンコピン)	1.4mg/m <sup>2</sup> (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 <sup>2</sup>	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 <sup>3</sup> 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 (経時的にプレメディケーション・ホストメディケーション、 溶解液まで含む)
day1 ①ヒドロコルチゾン200mg+ボラミン5mg+生食50mL(15-30min) ②リツキシマブ375mg/m <sup>2</sup> +生食適量(50mg/hrから漸増*) 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ドキシソビシン50mg/m <sup>2</sup> +輸液適量(15-60min) ③オンコピン1.4mg/m <sup>2</sup> +輸液100mL(15-60min) ④エンドキサン750mg/m <sup>2</sup> +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