

レジメン名 VR-CAP

出典 N Engl Med 2015;372:944-53
 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 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、回復するまで休業。その後、減量して再開。減量の目安は以下の通り。 1.3mg/m ² →1.0mg/m ² →0.7mg/m ²
-----	--

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

ANG	500/mm ³ 未満*	PLT	5万/mm ³ 未満*
		Hb	6.5g/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		

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
ボルテゾミブ(ベルケイド)	1.3mg/m ²	NS適量	皮下注射	d2、5、9、12
ドキシルピシン	50mg/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)	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・ホストメドニゾン、 溶解液まで含む)
day1 ①ヒドロコルチゾン200mg+ポララミン5mg+生食50mL(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ドキシルピシン50mg/m ² +輸液適量(15-60min) ③エンドキサン750mg/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1.3mg/m ² +生食適量(皮下注射)
day3-6 ①プレドニン100mg内服