

レジメン名

obinutuzumab 維持療法

出典 ガザイバ適正使用ガイド 2018年9月作成
ガザイバの投与時間短縮投与方法2021年12月作成

実施部署区分

入院
 外来
 処置

対象疾患

CD20陽性濾胞性リンパ腫

進行・再発
補助療法(術前・術後)
初発

1クール期間 56日

総クール数 12クール

(次のクールまでの標準期間)

投与速度減速の基準

infusion reaction	
Grade2以下	投与中断または、投与速度を下げ適切な処置を行う投与を再開する場合は、中断前の半以下の速度とし、その後infusion reactionが認められなかった場合、以下のように投与速度を上げることが出来る。 *infusion reaction発現時、第1サイクルの投与方法で投与していた場合:30分毎に50mg/hr(12.5mL/hr)ずつ最大400mg/hr(100mL/hr) *infusion reaction発現時、投与時間短縮方法で投与していた場合:最大900mg/hr(225mL/hr)
Grade3	投与中断前の半以下かつ、400mg/hr(100mL/hr)以下の速度とすること。その後、infusion reactionが認められなかった場合、50mg/hr(12.5mL/hr)ずつ最大400mg/hr(100mL/hr)まで上げることができる。

投与中止の基準

infusion reaction	
Grade2以下	投与中断または、投与速度を下げ適切な処置を行う
Grade3	投与を中断し適切な処置を行う。回復後、再開可能。
Grade3の再発、Grade4	投与を直ちに中止し適切な処置を行う。再投与しない

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)
オビヌツズマブ(ガザイバ)	1000mg/body	NS計250mL	25mL/hr から漸増※	d1
※投与時間短縮方法 導入療法1サイクル目で、Grade3以上のinfusion reactionが発現しなかった場合は、最初の30分は100mg/hr(25mL/hr)で開始し、その後最大900mg/hr(225mL/hr)まで上げることができる。				
参考:導入療法第1サイクルの投与方法 初回:オビヌツズマブ(ガザイバ)の投与速度は50mg/hr(12.5mL/hr)で開始し、30分毎に50mg/hr(12.5mL/hr)ずつ、最大400mg/時(100mL/hr)まで上げることができる。 2回目(day8)、3回目(day15):前回の投与でGrade2以上のinfusion reactionが発現しなかった場合は、100mg/hr(25mL/hr)で開始し、infusion reactionが認められない場合は、30分毎に100mg/hr(25mL/hr)ずつ最大400mg/時(100mL/hr)まで上げることができる。				

1日投与順 (経時的にプレ Medikation・ホスト Medikation、 溶解液まで含む)
day1 ①ソルメドロール80mg ^{※2} +ポララミン5mg ^{※3} +アセリオ1000mg(30min) ②ガザイバ1000mg/body+NS計250mL(25mL/hrから漸増 [※]) (維持療法のため、前投与時の同速度で開始) インラインフィルターを用いて投与 ③生食50mL(フラッシュ用)
※2 前回投与中にGrade3以上のinfusion reactionが発生しなかった患者は主治医判断により省略可能 ※3 前回投与中にinfusion reactionが発生しなかった患者は主治医判断により省略可能