

レジメン名

Isatuximab

出典 サークリサ適正使用ガイド 2021年12月改訂

実施部署区分

入院
 外来
 処置

対象疾患

多発性骨髄腫

- 進行・再発(4th line以降の患者)
- 補助療法(術前・術後)
-
-

投与減量の基準

Infusion reaction Grade2: Grade1以下に回復するまで休業。
回復後、87.5mg/時の投与速度で投与を再開。
Infusion reactionの再発が認められなかった場合には、30分毎に
50mg/時ずつ最大400mg/時まで投与速度を上げることができる。

投与中止の基準

ANC	1000/mm ³ 未満		
その他	好中球減少症の合併のない感染: 全身治療が完了するまで休業、同用量レベルで再開 帯状疱疹: 乾燥するまで休業、同用量レベルで再開 Infusion reaction Grade3以上: 再投与しない		

1クール期間 28日

総クール数 PDまで

(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)
<1クール目>				
イサツキシマブ(サークリサ)	20mg/kg	生食 or 5%糖液 輸液総量250mL [※]	175mg/時 より開始 ^{※2}	d1、8、15、22
<2クール目以降>				
イサツキシマブ(サークリサ)	20mg/kg	生食 or 5%糖液 輸液総量250mL [※]	175mg/時 より開始 ^{※2}	d1、15

※ 本剤の投与量が2000mgを超える場合は、希釈液の濃度が8mg/mLを超えない範囲で2バッグに分けて調製すること。

※2 Infusion reactionが認められない場合、投与速度を以下のように段階的に上げることができる。ただし、400mg/時を超えないこと。

初回投与

2回目以降の投与

【投与速度(mg/時)をポンプの流速(点滴速度)(mL/時)に変換する手順】

① サークリサ濃度(mg/mL) = サークリサ投与量(mg) ÷ 250(mL)

② 点滴速度(mL/時) = 投与速度(mg/時) ÷ サークリサ濃度(mg/mL)

1日投与順 (経時的にプレ Medikation・ポスト Medikation、 溶解液まで含む)
<1クール目> day1、8、15、22 ①アセリオ1000mg+メル・メドロール100mg+ボ ラミン5mg+ファモチジン20mg ^{※3} (30分) ②生食50mL(フラッシュ用) ③サークリサ20mg/kg+生食or5%糖液 輸液 総量250mL [※] (175mg/時より開始 ^{※2}) インラインフィルターを用いて投与 ④生食50mL(フラッシュ用)
<2クール目以降> day1、15 ①アセリオ1000mg+メル・メドロール100mg+ボ ラミン5mg+ファモチジン20mg ^{※3} (30分) ②生食50mL(フラッシュ用) ③サークリサ20mg/kg+生食or5%糖液 輸液 総量250mL [※] (175mg/時より開始 ^{※2}) インラインフィルターを用いて投与 ④生食50mL(フラッシュ用)
※3 ファモチジン: 腎機能に応じて調節