

## R-トレアキシン療法

FN - : 催吐性 中

診断名 : 再発・難治性非 Hodgkin リンパ腫 (低悪性度、マントル細胞)

○投与スケジュール(1 コース 28 日間)

Day1……リツキシマブ[10mg/ml] div 375mg/m<sup>2</sup>(最大投与 8 回)

▽点滴速度

初回投与時の点滴速度

最初の 1 時間 : 25mg/時 ⇒ 次の 1 時間 : 100mg/時

⇒ 投与 2 時間以降 : 200mg/時

2回目以降の点滴速度(初回の副作用が軽微であった場合)

最初の 1 時間 : 100mg/時 ⇒ 投与 1 時間以降 : 200mg/時

※Infusion reaction. (発熱、悪寒、悪心、頭痛、疼痛、そう痒、発疹等)に注意。(90%)

Day2、3……トレアキシン div 90mg/m<sup>2</sup>

調製後は、安定性が低下するので3時間以内に投与を終了。

Day1 アセトアミノフェン錠 300 mg 2 錠内服(リツキシマブ投与 30 分前)

特徴:トレアキシンについて、骨髄抑制の Nadia や回復までの日数は、他の抗がん剤に比べ長い傾向が見られている。炎症性抗がん剤(irritant drug)、催吐リスク(中等度)対策:ハクタやバルレックスの予防投与が考慮される。皮膚症状には、抗ヒスタミン薬、抗アレルギー薬、ステロイド薬など、発熱には抗ヒスタミン薬、解熱鎮痛剤など必要時使用する。

○開始基準

好中球 $\geq 1500/\text{mm}^3$ 、PLT $\geq 10$  万/ $\text{mm}^3$ 、CRN $< 1.5 \times \text{ULN}$ 、AST/ALT $< 2.5 \times \text{ULN}$ 、T-bil $< 1.5 \times \text{ULN}$

○次 course 開始の目安

好中球 $\geq 1000/\text{mm}^3$ 、PLT $\geq 7.5$  万/ $\text{mm}^3$ 、非血液毒性 $\leq \text{G II}$

○減量基準

7 日間好中球 $< 500/\text{mm}^3$ 、3 日間発熱性好中球減少症、PLT $< 1$  万/ $\text{mm}^3$ 又は血小板輸血が必要な出血傾向、非血液毒性 $\geq \text{G III}$  (60 mg/m<sup>2</sup>の投与量で左記の場合は中止)