

## トレアキシン療法

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 21 日間）

Day1、2……トレアキシン div 120mg/m<sup>2</sup>

調製後は、加水分解により安定性が低下するので3時間以内に投与を終了すること。

有害事象（国内第2相臨床試験）GⅢ以上：好中球減少 72.5%、リンパ球数減少 97.1%、PLT 減少 15.9%

有害事象全 Grade：注射部位反応 26.1%、静脈炎 30.4%、血管障害 29.0%、皮膚症状 56.5%、発熱 31.9%（38℃以上）、悪心 84.1%（持続期間は平均で約 10 日程度）、嘔吐 42%（3～5 日程度）、便秘 46.4%、疲労 40.6%、食欲不振 60.9%、AST 上昇 34.8%、間質性肺疾患 1.3%

特徴：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：ハクタやバルト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）