

レジメン登録フォーマット

申請年月日	令和5年11月29日	使用開始日	
登録診療科	血液内科	申請医師	松永 一美
レジメン名	エプキンリ皮下注(4~9サイクル目)【計6回】		
疾患名	大細胞型B細胞リンパ腫 濾胞性リンパ腫	適応の備考	以下の再発又は難治性の大細胞型B細胞リンパ腫 (びまん性大細胞型B細胞リンパ腫、高悪性度B細胞リンパ腫、原発性縦隔大細胞型B細胞リンパ) 再発又は難治性の濾胞性リンパ腫
適応分類	再発又は難治性		
1コース日数	28 日間	総コース数	6 コース
抗がん剤投与量・投与日	エプキンリ皮下注 48mg/body day1.15		
治療スケジュール・投与日程(投与日は●)	(day)		

投与順	ルート・方法	薬剤名	投与量	投与時間	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
1	なし																															
	皮下注射	エプキンリ皮下注	48 mg / body		●															●												

【投与上の注意】

エプキンリ皮下注: 前投薬として、1サイクル目(Day1,8,15,22)にプレドニン(5)20錠、レスタミンコーワ5錠、カロナール(300)3錠を内服する。
また、エプキンリ皮下注投与1サイクル目(Day1,8,15,22)の翌日と投与2日目および3日目にプレドニン(5)20錠を内服する。

エプキンリ皮下注: 2サイクル目以降でGrade2または3のサイトカイン放出症候群があらわれた場合は、Grade2以上のサイトカイン放出症候群があらわれなくなるまで副腎皮質ホルモン剤をエプキンリ皮下注投与の30分~2時間前とエプキンリ皮下注投与翌日と投与2日目および3日目に内服する。

エプキンリ皮下注: 腹部又は左右の大腿部に皮下投与。

繰り返し皮下投与する場合、特に週1回投与(1~3サイクル目)では、腹部、左右の大腿部等に交互に投与するなど同一注射部位を避けること。

エプキンリ皮下注: 以下のいずれかに該当する投与遅延があった場合は、サイトカイン放出症候群を軽減するために、1サイクル目の投与方法に戻して再び投与を開始すること。

- ・0.16mgと0.8mgの投与間隔が8日を超えた場合
- ・0.8mgと48mgの投与間隔が14日を超えた場合
- ・48mgの投与間隔が6週間を超えた場合

その後は、予定されていた次の投与サイクル(投与を延期したサイクルの次の投与サイクル)の1日目から投与を再開すること。

エプキンリ皮下注: サイトカイン放出症候群は投与初期に多く認められることから、第1サイクルの各投与後には入院管理を検討すること。

ただし、少なくとも第1サイクルの初回の48mg投与後48時間は必ず入院管理とすること

エプキンリ皮下注【0.16mg投与】: ①4mgバイアルより0.8mLを抜き取り、空のバイアルに加えて生食4.2mLで希釈し、エプキンリ濃度0.8mg/mLの溶液とする。

②エプキンリ濃度0.8mg/mLの溶液より2.0mLを抜き取り、空のバイアルに加えて生食8.0mLで希釈しエプキンリ濃度0.16mg/mLの溶液とする。

③エプキンリ濃度0.16mg/mL溶液より1.0mLを採取する。

エプキンリ皮下注【0.8mg投与】: ①4mgバイアルより0.8mLを抜き取り、空のバイアルに加えて生食4.2mLで希釈し、エプキンリ濃度0.8mg/mLの溶液とする。

②エプキンリ濃度0.8mg/mL溶液より1.0mLを採取する。

エプキンリ皮下注【48mg投与】: 48mgバイアルより0.8mLを採取する。(希釈不要)