

BR 療法

血液内科

未治療または低悪性度 B 細胞性ホジキンリンパ腫
及びマントル細胞リンパ腫

ID

患者名

身長 cm

体重 kg

体表面積 m²

初回 ・ 継続 (前回 /)

印

印

★投与量

計算値

リツキサン	375mg/m ²	mg	点滴静注	約 3 時間	Day1
トレアキシ	90 mg/m ²	mg	点滴静注	60 分	Day2~3 / 1~2

★点滴スケジュール

Day 1

投与 30 分前 プレメ ディ	生食 500mL 80mL/hr	生理食塩液 500ml + リツキサン 初回: 投与開始 25mg/時 1 時間後 100mg/時 2 時間後 200mg/時 2 回目以降: 投与開始 100mg/時 1 時間後 200mg/時
--------------------	---------------------	--

(1クール目) Day2~3 / (2クール目以降) Day1~2

生食 100mL 80mL/hr	生食 20mL + 5HT ₃ 拮抗薬	生理食塩液 250mL + トレアキシ + 注射用水 1 時間
---------------------	-----------------------------------	---------------------------------------

★投与スケジュール・・・1 クール 28 日

次回クール

●1クール目

	処方用量			
リツキサン	mg	↓		
トレアキシ	mg		↓	↓
		1	2	3
		/	/	/

●2クール目以降

	処方用量		
リツキサン	mg	↓	
トレアキシ	mg	↓	↓
		1	2
		/	/

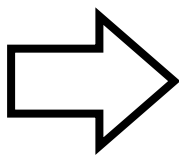
★ 注意事項

・1クール目と2クール目以降で投与スケジュールが異なるため注意が必要！！

・基本 6 サイクル、最大 8 サイクルまで

・トレアキシン投与中に以下の検査値の副作用が確認された場合、次サイクルよりトレアキシン投与量の減量または中止の可能性あり

「減量の目安」
・好中球数: 500/mm ³ 未満
・血小板数: 25000/mm ³ 未満
・非血液毒性: Grade3 以上※



減量・再開時の投与量の目安	
前サイクル	再開時
120mg/mm ²	90mg/mm ²
90mg/mm ²	60mg/mm ²
60mg/mm ²	中止

※Grade3: 重症だが直ちに命を脅かすものではない。入院を要するもの。動作制限。のいずれか。

[リツキサン] (非炎症)

- ・生食、5%ブドウ糖を加えて 10 倍希釈になるように溶解する
- ・infusion reaction 軽減のために投与 30 分前にプレメディ投与を行う。

[トレアキシン] (非炎症)

- ・注射用水にて溶解(100mg と 25mg 製剤で必要量が異なるため注意)した後、生理食塩液に混注し最終液量を 250mL にする。泡立ちやすいため転倒混和しない事。混注後安定性が低下するため 3 時間以内に投与終了が必要。
- ・投与時に血管痛が起きやすいため投与速度に注意。血管痛時は部位を温め、血流を良くすると痛みが緩和される事がある。ただし、血管外漏出時は患部を冷却する方が良い。
- ・血管痛を含めた皮膚症状を起こしやすい。
- ・リンパ球が投与後 1 週間ほどで急激に低下し、回復まで比較的長いいため感染症に注意が必要。
- ・本剤による制吐予防のプレメディとして制吐薬投与を行う。投与中の嘔吐にはプリンペラン注を投与。