

レジメン名	診療科
<b>GB</b>	<b>血液内科</b>

適応疾患
<b>CD20陽性の 濾胞性リンパ腫</b>

1クール	28日間
総クール	6クール
休薬期間	6～26日間

薬剤名	投与量(mg/m <sup>2</sup> )	投与日 (d1～d5、d1、d8等で記入)
オビヌツズマブ	1000mg/body	1クール目：d1, 8, 15 2クール目以降：d1
ベンダムスチン	90mg/m <sup>2</sup>	d1, 2

内服併用薬	投与量(mg/m <sup>2</sup> )	用法	投与日(d1～d5, d1, d8等)
アセトアミノフェン	400mg	ガザイバ投与30分前	1クール目：d1, 8, 15
ポララミン	2mg	ガザイバ投与30分前	2クール目以降：d1

処方 (輸液・プレメジ・ポストメジを含む)

番号	薬剤名・用量(mg/m <sup>2</sup> )	投与方法	投与時間	投与日(d1～5等)
①	グラニセトロン3mg/100mL + デキサート4mg	DIV	30分	d1, 2
②	ガザイバ1000mg + Ns 250mL	DIV	※下記	1クール目：d1, 8, 15 2クール目以降：d1
③	Ns 50mL (フラッシュ用)	DIV	-	
④	トレアキシシン90mg/m <sup>2</sup> + NS 250mL	DIV	60分	d1, 2
⑤	Ns 50mL (フラッシュ用)	DIV	-	d1, 2

備考 (減量・中止の基準を記載してください)

【初回投与時】

・最初の30分は12.5ml/hrの速度で点滴静注を開始し、患者の状態を十分に観察しながら、その後注入速度を30分毎に12.5ml/hrずつ上げて、最大100ml/hrまで速度を上げる事が出来る。

・grade1～2のinfusion reactionが認められた場合、症状により注入速度を緩めるか、投与の中断も考慮する。Grade3以上の重篤な症状が認められた場合は、直ちに投与を中止し適切な処理を行うこと。投与を再開する場合は、症状が完全に消失した後、中止時の半分以下の注入速度で開始すること。

【2回目以降】

初回投与時に発現した副作用が軽微であった場合、25ml/hrから開始し、その後30分ごとに25ml/hrずつ上げて最大100ml/hrまで上げる事が出来る

【再投与時】

・再投与時の初回投与においても重篤な副作用が発現するおそれがあることから、12.5ml/hrの速度で投与開始すること。

・2回目以降の注入開始速度は初回投与に発現した副作用が軽微であった場合、25ml/hrから開始することが出来る。