

がん化学療法レジメン( 外来 ・ 入院 )登録申請用紙

疾患名 皮膚 T 細胞性リンパ腫 ( 進行再発治療 )

療法名 モガムリズマブ ( 28日間/サイクル )

施行開始予定日            年            月            日

	薬品名	投与量	単位	希釈液	液量(mL)	投与時間(分)	投与経路	投与日	備考
①	アセトアミノフェン ボラミン	500 2	mg mg				内服	(1c) d1.8.15.22 (2c-) d1.15	モガムリズマブ 投与 30 分前
②	ヒドロコルチゾン (ソル・コーテフ)	100	mg	NS	50mL	全開	静脈	(1c) d1.8.15.22 (2c-) d1.15	モガムリズマブ 投与 30 分前
③	生理食塩液				50mL	30 分	静脈	(1c) d1.8.15.22 (2c-) d1.15	
④	モガムリズマブ (ポテリジオ)	1	mg/kg	NS	250mL	120 分	静脈	(1c) d1.8.15.22 (2c-) d1.15	1 サイクル目の み1週間ごと 2 サイクル目より 2週間ごと
⑤	生理食塩液				50mL	全量	静脈	(1c) d1.8.15.22 (2c-) d1.15	

I. 投与に際しての注意事項

1週間ごと4回点滴、その後2週間ごと病勢進行まで

Ⅱ. 投与・休薬基準 (例:白血球 $\geq 2000/\text{mm}^3$ 、好中球 $\geq 1000/\text{mm}^3$ )

PS1以下

好中球 $\geq 1500/\text{mm}^3$  骨病変がある場合  $\geq 1000/\text{mm}^3$

血小板 $\geq 100,000/\text{mm}^3$  骨病変がある場合  $\geq 75,000/\text{mm}^3$

Bil $\leq 1.5 \times \text{ULN}$

AST,ALT  $\leq 2.5 \times \text{ULN}$  既知の肝障害がある場合 $\leq 5.0 \times \text{ULN}$

クレアチニン $\leq 1.5 \times \text{ULN}$  or Ccr $> 50\text{mL}/\text{min}$

Ⅲ. 減量基準 (例:Grade3以上の好中球減少時、次回より投与量を80%に減量)

なし

Ⅳ. 重大な副作用 (例:好中球減少 Grade3以上37.5%)

添付参考資料(文献・ガイドライン・治験計画書・研究計画書)

---

Lancet Oncol 2018;19:1192-204 Mogamulizumab versus vorinostat in previously treated cutaneous T-cell lymphoma(MAVORIC):an international,open-label,randomised,controlled phase 3 trial.

---