

癌化学療法輸液約束処方 HL 2

癌種 悪性リンパ種(ホジキンリンパ腫)
レジメン名 HL2 アドセトリス

薬品名(商品名)	一般名	略号	標準投与量	投与経路	投与日	投与時間	1クール期間
アドセトリス	ブレンツキシマブ・ベドチン		1.8 mg/kg	div	DAY1	60分	21日間

div

- ① NS 50ml / 5分
- ② NS 100ml + アドセトリス mg / 60分 (最終濃度:0.4~1.2mg/ml)
(注射水 20ml:アドセトリス溶解用)
- ③ NS 50ml / 5分

<アドセトリス溶解方法>

1Vを注射水10.5mlで溶解すると 5mg/ml となる。必要な量を採取し、最終濃度が 0.4~1.2mg/ml となるように生食に混注する例) 体重50kg→ $50 \times 1.8 = 90\text{mg}$ 、 $90 \div 5 = 18\text{ml}$ 、18ml を採取し生食100ml に混和すると 濃度は 0.76 mg/ml となる。

<減量基準>

末梢神経障害: Grade2以上発現時は、ベースラインまたはGrade1に回復するまで休薬。→1.2mg/kgに減量して再開する。

好中球減少症: Grade3以上発現時は、ベースラインまたはGrade2に回復するまで休薬(GCSF使用)。→同量で再開する。

<備考>

- ① 本レジメンは、再発難治のホジキンリンパ腫、ALTL(CD30抗原陽性)の適応である。
- ② アドセトリスとブレオマイシンの併用は禁忌(間質性肺炎など肺毒性増強)。
- ③ 細菌、ニューモシステス、カンジダなどの真菌、ヘルペス、B型肝炎等のウイルス(再活性化)による感染症に注意。
- ④ 進行性多巣性白質脳症(PML):意識障害、認知障害、麻痺症状、言語障害等の症状発現時は投与中止。
- ⑤ Infusion reaction : アナフィラキシー発現時は投与中止。
アナフィラキシー以外のIRの場合は、アセトアミノフェン、抗ヒスタミン剤、ステロイドなどの前投薬併用で継続可能。
- ⑥ 腫瘍崩壊症候群の予防: 高尿酸血症治療薬、水分補給など。
- ⑦ Stevens-Johnson症候群: 発熱(38℃以上)、眼の充血・眼脂、まぶたの腫れ、目が明けづらい、口唇・陰部のびらん、咽頭痛、紅班などの症状に注意。
- ⑧ 急性膵炎: 膵にCD30抗原が発現→ 3サイクルまでに膵炎が発現する。

