_		
	レジメンcode :	C85-37
	適応がん種:	悪性リンパ腫
	レジメン名:	G-Bendamustine
ĺ	間隔:	4週間

備考		

略名	抗がん剤(採用薬品名)	投与量 単位		投与法	投与日
	ガザイバ		mg/body	点滴[*1]	[*2]d1
	トレアキシン	90	mg/ m i̇̃	点滴(1時間)	[*3]d1、2

[*2]ガザイバは、1サイクル目は1週間毎に3回投与する(day1、8、15)。2サイクル目以降はday1に投与する。

[*3]トレアキシンは1サイクル目はday2、3に投与し、2サイクル目からday1、2に投与する。

*ガザイバ単独療法における維持療法:

G-Bendamustine6サイクル投与後(最終投与日)から2ヶ月後(56日±14日)にC85-38ガザイバ維持療法を開始し、病勢進行が認められるまで2ヶ月(56日±14日)毎、最大2年間にわたって継続投与する。

【1サイクル目】

【内服】

	day1、8、15						_
1)	カロナール	500mg		2 錠			
		内服		ガサ	・イノ	べ投与30分~60分前	_
	【注射】						
1)	day1、8、15 デキサート	6.6mg		3 V			_
	ポララミン	5mg		1 A			
	生食	50ml		1 本			
		主管①	点滴	15 /.	<u>}</u>	内服前投薬確認	_
2)	生食	50ml		1 本			
		主管②	点滴	1時	間		<u> </u>
3)	ガザイバ		10	000 mg/	bod	ly インラインフィルター必	須
	生食	210ml					
		主管③	点滴	[*1]	•初	回は12ml/hr→25ml/hr−	→37ml/hr→50ml/hr→62ml/hr
				→7	5ml/	/hr→87ml/hr→100ml/hr	と30分毎に投与速度を上げる。
				•2厘]目	以降は25ml/hr→50ml/h	nr→75ml/hr→100ml/hr
				230ع	分包	毎に投与速度を上げる。	_
4)	生食	50ml		1 本			
						フラッシュ	_
5)	ヘパリンNaロック	10ml		1 筒			
						ルートロック	_

〈所要時間

約5時間〉

〈初回 約6時間〉

day2、3【ケモセーフ使用】

1) グラニセトロン	3mg		1 A	
デキサート	3.3mg		1 A	
デキサート	6.6mg		1 V	
生食	50ml		1 本	
	主管①	点滴	15分	
2) トレアキシン			90 mg/ m ²	【ケモセーフ使用】
生食	250ml		1 袋	
	主管②	点滴	1時間	調製後、6時間以内に投与を終了すること
3) 生食	50ml		1 本	

3) 生食

4) ヘパリンNaロック 10ml 1筒

> ルートロック 〈所要時間 約2時間 〉

【2~6サイクル目】

【内服】

day1 1) カロナール

500mg

2 錠

内服

ガザイバ投与30分~60分前

フラッシュ

【注射】

day1【ケモセーフ使用】

1)デキサート	6.6mg		3 V	
ポララミン	5mg		1 A	
生食	50ml		1 本	
	主管①	点滴	15分	内服前投薬確認
2) 生食	50ml		1 本	
	主管②	点滴	1時間	
3) ガザイバ		10	000 mg/bod	lv インラインフィルター必須

生食 210ml

> 主管③ 点滴

> > 2回目以降は25ml/hr→50ml/hr→75ml/hr→100ml/hr

と30分毎に投与速度を上げる。

4) グラニセトロン 3mg 1 A 生食 50ml 1 本 主管④ 点滴 15分

次ページあり

5)	トレアキシン			90 mg/ m i	【ケモセーフ使用】	
	生食	250ml		1 袋		
		主管⑤	点滴	1時間	調製後、6時間以内に投	与を終了すること
6)	生食	50ml		1 本		
					フラッシュ	
7)	へパリンNaロック	10ml		1 筒		
					ルートロック	
					〈所要時間	約7時間 〉
	day2【ケモセーフ使用】					
1)	グラニセトロン	3mg		1 A		
	デキサート	3.3mg		1 A		
	デキサート	6.6mg		1 V		
	生食	50ml		1 本		
		主管①	点滴	15分		
2)	トレアキシン			90 mg/ m ²	【ケモセーフ使用】	
	生食	250ml		1 袋		
		主管②	点滴	1時間	調製後、6時間以内に投	与を終了すること
3)	生食	50ml		1 本		
					フラッシュ	
					〈所要時間	約2時間 〉

^{*}抗ヒスタミン薬、解熱鎮痛剤、副腎皮質ホルモン等の投与を行った患者においても、重篤なinfusion reactionが発現したとの報告がある。

^{*}腫瘍崩壊症候群の発現リスクが高いと考えられる患者に対しては、補液、フェブリクの投与を考慮する。