

【がん種】 [多発性骨髄腫](#)
【レジメン名】 皮下DLd未治療②3～6コース目
【登録番号】 011355
【1コースの期間】 4週間
【投与間隔調整規定】 コース間: -1日, day15: ±1日
【総コース数】 4コースまで(皮下DLd未治療①1～2コース目 終了後から開始し、SD以上の効果が得られた場合には皮下DLd未治療③7コース目～を施行する)
【催吐性リスク】 軽度: レブラミド、最小度: ダラキューロ
【抗がん剤の組織障害性】 ノンビシカント(非壊死性): ダラキューロ
【投与量に制限のある薬剤】 なし
【主な有害事象】 白血球減少、好中球数減少、貧血、血小板数減少、注入に伴う反応、疲労、傾眠、間質性肺炎、血栓塞栓症、悪心、嘔吐、食欲不振、口腔粘膜炎、味覚不全、下痢、便秘、
 湿疹、そう痒症、末梢性感覚ニューロパチー、末梢性運動ニューロパチー、注射部位反応
【必要な検査】 一般採血、治療開始前に間接クームス試験を実施する(最終投与から6か月後までは、検査結果が偽陽性になるおそれがあるため)。
【根拠論文】 N Engl J Med 380:2104-2115, 2019. Lancet Haematol 2020; 7: e370-80.
【点滴の時間】 -
【その他】 ダラキューロ: 治療開始前に間接クームス試験を実施する(最終投与から6か月後までは、検査結果が偽陽性になるおそれがあるため)。
 レブラミド: レブレマイトでの運用、必ず院内処方、VTEのリスクに応じてバイアスピリン錠 1錠/日 or ワルファリンカリウム錠 (PT-INR 2～3を目標) を服用する (Leukemia 22, 414-423, 2008.)。

Rp	薬剤名	量	投与方法	投与時間	投与日										
					1	...	8	...	15	...	21	22	...	28	
1	レブラミドカプセル ダラキューロ投与日は、朝食後に服用できない場合ダラキューロ開始前に服用	25 mg/回	内服	1日1回朝食後	○	○	○	○	○	○	○				
2	レスタミン錠 10mg アセトアミノフェン錠 200mg デカドロン錠 4mg	5 錠/回 4 錠/回 10 錠/回	内服	1日1回 ダラキューロ投与1時間前	○				○						
3	ダラキューロ配合皮下注 臍から左 or 右に約7.5cmの腹部	1 本	皮下注	23～25Gの針 3～5分 調製開始から4時間以内に投与終了	○				○						
4	レナデックス錠 4mg	10 錠	内服	1日1回朝食後			○					○			

【皮下DLd未治療②3～6コース目減量・休薬・中止基準】

N Engl J Med 380:2104-2115, 2019.

減量	ダラキューロ	レブラミド
開始量	1800mg/body	25mg/body/日
1段階	減量しない	15mg/body/日
2段階		10mg/body/日
3段階		5mg/body/日

有害事象	Grade	用量調整
注入に伴う反応	3	3回発現した場合、ダラキューロ中止
	4	ダラキューロ中止
好中球数減少		
1回目の出現で他の毒性がない	3	Grade2以下になるまで休薬し、同量で再開
1回目の出現で他の毒性があり	3	Grade2以下になるまで休薬し、レブラミド1段階減量して再開
2回目以降の出現	3	Grade2以下になるまで休薬し、レブラミド1段階減量して再開
血小板数減少 血小板数3万未満		血小板数3万以上になるまで休薬し、レブラミド1段階減量して再開
1回目の出現で他の毒性がない	3	Grade2以下になるまで休薬し、同量で再開
1回目の出現で他の毒性があり	3	Grade2以下になるまで休薬し、レブラミド1段階減量して再開
2回目以降の出現	3	Grade2以下になるまで休薬し、レブラミド1段階減量して再開
Grade3以上の非血液毒性		ダラキューロ休薬
※下記の場合は除く		
・制吐療法に反応する悪心・嘔吐	3≦	
・止瀉薬に反応する下痢	3≦	
・ベースライン時に認められていた、又は最終投与後7日未満持続するGrade 3の疲労又は無力症		
レブラミドが原因の毒性	3≦	Grade2以下になるまで休薬し、レブラミド1段階減量
※好中球数減少と血小板数減少を除く		