

【がん種】 [多発性骨髄腫](#)
【レジメン名】 Isatuximab+DEX②2コース目～
【登録番号】 011363
【1コースの期間】 4週間
【投与間隔調整規定】 コース間：-1日、day8、15、22：±1日
【総コース数】 PDまで(Isatuximab+DEX①1コース目 終了後から)
【催吐性リスク】 軽度：サークリサ
【抗がん剤の組織障害性】 ノンビシカント(非壊死性)：サークリサ
【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、悪心、嘔吐、食欲不振、下痢、便秘

【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】 Blood 2021;137:1154-1165.

【点滴の時間】 [初回]約6時間, [2回目～]約5時間50分。
【その他】 サークリサ：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)。

Rp	薬剤名	量	投与方法	投与時間	投与日									
					1	...	8	...	15	...	22	...	28	
1	生理食塩液 250mL	1 B	メイン	キープ&フラッシュ	○				○					
2	アセトアミノフェン錠 200mg	4 錠/回	内服	1日1回 サークリサ投与30分前	○				○					
3	生理食塩液 100mL デカドロン注射液 6.6mg/2mL ボラミン注 5mg/1mL ファモチジン注射用 20mg	1 B 6 V 1 A 1 A	側管	全開 開始時にアセトアミノフェン内服	○				○					
4	生理食塩液 100mL	1 B	側管	30分	○				○					
5	生理食塩液 250mL サークリサ点滴静注 初回 175mg/hで開始、1時間後から30分毎に50mg/hずつ速度を上げ、最大400mg/hまで	1 B 20 mg/kg	側管	フィルター使用 全量250mLに調製	○									
6	生理食塩液 250mL サークリサ点滴静注 2回目～ 175mg/hで開始、開始から1時間後275mg/h、90分後375mg/h、2時間後400mg/h	1 B 20 mg/kg	側管	フィルター使用 全量250mLに調製					○					
7	レナデックス錠 4mg	10 錠	内服	1日1回朝食後			○				○			

【Isatuximab+DEX②2コース目～減量・休薬・中止基準】
サークリサ点滴静注 添付文書 2021年11月改訂(第3版)

有害事象	Grade	休薬・中止
75歳以上		デカドロン注を19.8mgに減量、レナデックスを20mgに減量
注入に伴う反応	2	Grade1以下になるまでサークリサ休薬する。回復後、87.5mg/hの投与速度で再開する。注入に伴う反応の再発がない場合は、30分ごとに50mg/hずつ最大400mg/hまで投与速度を上げる。
	3≦	治療中止
好中球数減少	3≦	Grade2以下になるまでサークリサ休薬