

**【がん種】** [多発性骨髄腫](#)  
**【レジメン名】** Isatuximab+Pd②2コース目～  
**【登録番号】** 011365  
**【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+Pd①1コース目 終了後から)  
**【催吐性リスク】** 軽度：サークリサ、最小度：ポマリスト  
**【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、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、末梢性感覚ニューロパチー、末梢性運動ニューロ

**【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】** Lancet 2019;394:2096-07.

**【点滴の時間】** [初回]約4時間, [2回目～]約3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)。ポマリドミド：レブメイトで運用する。

Rp	薬剤名	量	投与方法	投与時間	投与日										
					1	...	8	...	15	...	21	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 10 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 10 mg/kg	側管	フィルター使用 全量250mLに調製					○						
7	ポマリストカプセル	4 mg/回	内服	1日1回夕食後	○	○	○	○	○	○	○				
8	レナデックス錠 4mg	10 錠	内服	1日1回朝食後			○						○		

【Isatuximab+Pd②2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). サークリサ適正使用ガイド 2022年12月改訂.

減量	ボマリスト
1段階	1mg減量
2段階	さらに1mg減量
3段階	中止

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以下になるまで治療を延期する。
	4	Grade2以下になるまで治療を延期し、回復後ボマリストを1段階減量して再開する。
発熱性好中球減少症・好中球減少性感染		好中球数がGrade2以下及び感染と発熱が回復するまで治療を延期し、回復後回復後ボマリストを1段階減量して再開する。

ボマリストの血栓・塞栓症の予防

【下記リスク因子がない or リスク因子の上位3つ以外のリスク因子が1つだけの場合】

バイスピリン錠 1/日 連日

【下記リスク因子の上位3つのいずれかのリスク因子がある or 2つ以上のリスク因子がある場合】

ワルファリンカリウム錠 PT-INR 2～3を目指して投与

・高用量デキサメタゾン(≥480mg/月)との併用

・ドキシルピシン併用

・多剤併用化学療法

・肥満(BMI≥30kg/m<sup>2</sup>)

・VTEの既往

・中心静脈カテーテル/ペースメーカーの使用

・疾患(心疾患、慢性腎疾患、糖尿病、急性感染症)

・外科手術(一般外科手術、麻酔、外傷)

・薬剤(エリスロポエチン)

・血液凝固障害

・その他(長期臥床等)

・過粘稠度症候群