

【がん種】 [非ホジキンリンパ腫](#)
【レジメン名】 Gメンテナンス
【登録番号】 011137
【1コースの期間】 8週間
【投与間隔調整規定】 【コース間】-7日
【総コース数】 12コースまで
【催吐性リスク】 最小度:ガザイバ
【抗がん剤の組織障害性】 ノンシカント(非壊死性):ガザイバ
【投与量に制限のある薬剤】 なし
【主な有害事象】 注入に伴う反応、傾眠

【必要な検査】 一般採血
【根拠論文】 N Engl J Med 377:1331-1344, 2017. Lancet Oncol 17:1081-1093, 2016. J Clin Oncol 36:2259-2266, 2018.

【点滴の時間】 [day1]初回約6時間35分, 1コース目2回目～約5時間35分, 2コース目～約3時間40分
【その他】 対象患者: CD20+の濾胞性リンパ腫. ガザイバの投与速度: 1コース目の2回目以降の速度は, 前回の投与でGrade 2以上の注入に伴う反応がなかった場合に実施できる. 2コース目以降の速度は, 1コース目にGrade 3以上の注入に伴う反応がなかった場合に実施できる.

Rp	薬剤名	量	投与方法	投与時間	投与日		
					1	...	56
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 ガザイバ投与1時間前	○		
3	生理食塩液 50mL 水溶性プレドニン 50mg ポラミン注 5mg/1mL	1 B 2 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	1時間	○		
5	生理食塩液 250mL ガザイバ点滴静注 初回 12.5mL/hで開始し、30分毎に12.5mL/hずつ速度を上げ、最大100mL/hまで 1コース目の2回目～ 25mL/hで開始し、30分毎に25mL/hずつ速度を上げ、最大100mL/hまで 2コース目～ 25mL/hで開始し、30分後に225mL/hにする	210 mL 1000 mg	側管	フィルター使用 全量250mLに調製	○		

【Gメンテナンス減量・休薬・中止基準】

J Clin Oncol 2018;36:2259-66. プロトコール.

ガザイバ休薬、減量、中止基準

有害事象	Grade	用量調整
注入に伴う反応	2	症状が消失するまで投与を中断し、適切な処置を行う。症状改善後、投与中断前の半分以下の速度で再開する。その後、注入に伴う反応がなければ下記速度で投与できる。注入に伴う反応発現時、1コース目の速度で投与していた場合、30分毎に50mg/hずつ、最大400mg/hまで。2コース目以降の速度で投与していた場合は、最大900mg/hまで。
	3	症状が消失するまで投与を中断し、適切な処置を行う。症状改善後、投与中断前の半分以下かつ400mg/h以下の速度で再開できる。その後、注入に伴う反応がない場合は、30分毎に50mg/hずつ、最大400mg/hまで上げることができる。しかし、再びGrade3が再発した場合は、投与を中止する。
	4	中止