

ABVD療法(DXR+BLM+VLB+DTIC)				
		Day		
薬剤名	用法用量	1	15	28
ドキシソルビシン (DXR)	25mg/m <sup>2</sup> 点滴静注 (30分)	↓	↓	
ブレオマイシン (BLM)	10mg/m <sup>2</sup> 静注 (1~5分)	↓	↓	
ビンブラスチン (VLB)	6mg/m <sup>2</sup> 静注 (1~5分)	↓	↓	
ダカルバジン (DTIC)	375mg/m <sup>2</sup> 点滴静注 (60分)	↓	↓	

【制吐対策】

- ①5-HT<sub>3</sub>受容体拮抗薬 (Day1.15)
- ②アプレピタント125mg (Day1.15) 、 80mg (Day2.3、 16.17)
- ③デキサメタゾン9.9mg IV (Day1.15) 、 8mg PO (Day2~4、 16~18)

【適応】

早期 (non-bulky Stage I A、 II A) および進行期 (stageⅢ、 IV) ホジキンリンパ腫

【レジメンポイント】

- ①前投薬の確認 (催吐性、 DTIC : 高リスク、 DXR : 中リスク)
- ②投与量の確認、 アントラサイクリン系薬剤の総投与量が500mg/m<sup>2</sup>を超えると重篤な心筋障害を起こすことが多くなる。以下DXRの肝機能低下症例に対する減量目安。

T-Bil(mg/dL)or AST(IU/L)	DXR投与量
1.5~3.0 or 60~180	50%減量
3.1~5.0 or > 180	75%減量
> 5.0	中止

- ③BLMの総投与量は300mg(力価)を超えないようにすること。

以下腎機能低下症例に対する減量の目安

CCr (mL/min)	BLM投与量
> 50	調節不要
40~50	30
30~40	40
20~30	45
10~20	55
5~10	60

- ③VLB : 白血球数が3,000/mm<sup>3</sup>まで低下した場合は4,000/mm<sup>3</sup>以上に回復するまでは投与を延期

- ④DTIC : 副作用が見られた場合は、その副作用が消失するまで休薬すること

【服薬指導のポイント】

不整脈、本脈、労作時呼吸困難、発熱などが出現した場合は速やかに申し出ることを伝える。  
DXRにより1~2日間は尿が赤色に着色することがある。腫瘍性崩壊症候群予防のため水分摂取を心がける。口内炎予防のため口腔内を清潔に保つよう心がける。

【主な副作用】

心筋傷害、着色尿、口内炎、間質性肺炎・肺線維症、知覚異常・末梢神経炎、痙攣、錯乱、昏睡、昏蒙、皮膚障害、末梢神経障害、腫瘍性崩壊症候群による高尿酸血症、脱毛