

| BR療法 (Bendamustine±Rituximab) |                                   |     |   |    |  |
|-------------------------------|-----------------------------------|-----|---|----|--|
|                               |                                   | Day |   |    |  |
| 薬剤名                           | 用法用量                              | 1   | 2 | 28 |  |
| リツキシマブ※1<br>(Rituximab)       | 375mg/m <sup>2</sup><br>点滴静注 ※2   | ↓   |   |    |  |
| トレアキシン<br>(Bendamustine)      | 90mg/m <sup>2</sup><br>点滴静注 (1時間) | ↓   | ↓ |    |  |

4週間ごと 最大6コース

※1 CD20陽性の場合

※2 リツキシマブの投与速度注意

### 【前投薬】

- ①5-HT<sub>3</sub>受容体拮抗薬 (Day1.2)
- ②デキサメタゾン9.9mg IV (Day1.2)、8mg PO (Day3.4)
- ③抗ヒスタミン薬 (Day1)
- ④解熱鎮痛剤 (Day1)

### 【適応】

再発または難治性のStageⅢ/Ⅳの低悪性度B細胞性ホジキンリンパ腫、またはマントル細胞リンパ腫

### 【レジメンポイント】

#### ①投与量の確認

〈Bendamustine : 投与量の減量・中止基準〉

| 投与量                  | 治療中の症状   | 投与量の調節                  |
|----------------------|--|-------------------------|
| 120mg/m <sup>2</sup> | 好中球数500/mm <sup>3</sup> 未満または<br>血小板数25,000mm <sup>3</sup> 未満<br>Grade 3以上の非血液毒性 | 90mg/m <sup>2</sup> に減量 |
| 90mg/m <sup>2</sup>  | 好中球数500/mm <sup>3</sup> 未満または<br>血小板数25,000mm <sup>3</sup> 未満<br>Grade 3以上の非血液毒性 | 60mg/m <sup>2</sup> に減量 |
| 60mg/m <sup>2</sup>  | 好中球数500/mm <sup>3</sup> 未満または<br>血小板数25,000mm <sup>3</sup> 未満<br>Grade 3以上の非血液毒性 | 投与中止                    |

次サイクル投与開始にあたり、下記の指標に回復するまでは休薬する。

- ・好中球数1,000/mm<sup>3</sup>以上および血小板数75,000/mm<sup>3</sup>以上
- ・Grade2以下の非血液毒性
- ・総ビリルビン：2.0mg/dL未満
- ・血清クレアチニン：2.0mg/dL未満

### 【レジメンチェックポイント】

#### ①リツキシマブの点滴速度の確認

初回投与時：30分は50mg/hの速度で点滴静注を開始し、患者の状態を十分理解しながら、30分ごとに50mg/hずつ上げて最大400mg/hまで速度を上げることができる。

2回目以降：初回投与時に発現した副作用が軽微であった場合、100mg/hまで上げて開始することができる。その後30分ごとに100mg/hずつ上げて、最大400mg/hまで上げることができる。

血压降下、気管支痙攣、血管浮腫などの症状が発現した場合は注入速度を緩めるかもしくは中止する。

重篤な症状の場合は直ちに投与を中止し、適切な処置を行う。また投与を再開する場合は症状が完全に消失した後、中止時点の半分以下の注入速度で投与を開始する。

### 【主な副作用】

Infusion reaction、骨髄抑制、皮膚障害、間質性肺炎、腫瘍性崩壊症候群の高尿酸血症