

CHOP療法±Rituximab療法 (CPA+DXR+VCR+PSL±Rituximab) 療法						
		Day				
薬剤名	用法用量	1		5		21
リツキシマブ ※1 (Rituximab)	375mg/m <sup>2</sup> 5～6時間	↓				
エンドキサン (CPA)	750mg/m <sup>2</sup> 点滴静注(2時間)	↓				
ドキシソルビシン (DXR)	50mg/m <sup>2</sup> 点滴静注 (30	↓				
オンコビン (VCR)	1.4mg/m <sup>2</sup> 静注 (1～5分)	↓				
プレドニゾン (PSL)	1回50mg 1日2回 経口	→ 5日間				

3週間ごと 限局期：3コース+放射線療法 進行期：6～8コース

※1 場合によっては別日に投与することもあり

【制吐対策】

① 5-HT <sub>3</sub> 受容体拮抗薬 (Day1)
② アプレピタント 125mg (Day1) 80mg (Day2～3)
③ デキサメタゾン静注9.9mg 1V (Day1) デキサメタゾン経口8mg (Day2～5)

【前投薬】

Rituximab投与30分前に、抗ヒスタミン薬、解熱鎮痛薬投与あり

【基本事項】

限局期 (I～II期) および進行期 (III～IV期) びまん性大細胞型B細胞リンパ腫

【レジメンポイント】

① リツキシマブは腫瘍細胞のCD20発現している場合び考慮、リツキシマブは最大8コースまで

② CPA：腎機能低下症に対する減量の目安 CPA：肝機能低下症に対する減量の目安

GFR (mL/min)	10>	T-Bill 3.1～5.0mg/dL or AST> 3×ULN	T-Bill> 5.0mg/dL
	25%減量	25%減量	中止

③ DXRは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。

DXR：肝機能低下症に対する減量の目安

T-Bill (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	投与すべきではない

④ VCRは最大投与量は2mg/日

T-Bill (mg/dL)	VCR投与量
1.5～3.0	50%減量
> 3.0	中止

【主な副作用】

Infusion reaction、出血性膀胱炎、口内炎、間質性肺炎、イレウス、尿の着色(赤色)、心機能低下