

多発性骨髄腫 (再発・難治性)  
EPd療法 (3-コース)

コース目

患者ID : @PATIENTID

患者氏名 : @PATIENTNAME

身長 (cm)	体重 (kg)	体表面積 (m <sup>2</sup> )
HEIGHT01_Do	WHEIGHT01_Do	#VALUE!

性別 TIENTSEXN  
年齢 @PAT 歳

投与スケジュール : 1コース : 28日間

使用薬剤 : エロツズマブ : エロツズマブ 300mg/V、400mg/V  
ポマリドミド : ポマリドミド カプセル4mg, 3mg, 2mg, 1mg  
デキサメタゾン (DEX) : レナデックス錠4mg

注意 : 適正使用ガイドに準じる

※ エロツズマブによる治療は少なくとも1つの標準的な治療が無効又は治療後に再発した患者を対象として下さい。

※ Infusion Reaction に要注意

**点滴開始後30分以内**に多く現れるInfusion reactionのうちアナフィラキシー様症状、肺障害等の重篤な副作用 (気管支痙攣、重度の血圧低下、急性呼吸促迫症候群等) の発現の報告あり。エロツズマブによりInfusion reactionが発現した場合は、エロツズマブの投与中止、中断、投与速度の変更等を行うこと。

※ 催奇形性を有する可能性があることから、妊娠する可能性のある女性患者にポマリドミドを投与する場合は、ポマリドミド投与開始4週間前及び本剤投与開始3日前から投与開始直前までに妊娠検査を実施し、妊娠していないことを確認後に投与を開始すること。また、ポマリドミドの治療中は4週間を超えない間隔で、ポマリドミドの投与終了の際はポマリドミド投与終了時及び投与終了4週間後に妊娠検査を実施すること。

※ ポマリドミド投与開始から投与中止4週間後まで、献血、精子・精液の提供をさせないこと。□

※ 深部静脈血栓症又は肺塞栓症があらわれることがあるので、患者個人のリスクにあわせて必要であれば抗凝固療法、検査等を行うこと。

※ 骨髄抑制があらわれることがあるので、定期的に検査を行うこと。

※ 末梢神経障害が投与開始後早期にあらわれることがあるので、注意すること。

※ エロツズマブは、通常、生理食塩液で以下のように希釈すること

体重	50kg未満	50 - 90kg	90kg超
希釈液量	150mL	250mL	350mL

投与量 :

薬剤	投与量	計算値	投与量 (mg)	投与日
エロツズマブ	20 mg/kg	#VALUE!		1
薬剤	標準投与量		1日投与量 (mg)	投与日
ポマリドミド	4mg/body			1~21
レナデックス錠	28mg/body			1
レナデックス錠	40mg/body			8, 15, 22

※レナデックスに関しては、75歳を超える場合は経口投与量を28mgから8mg、40mgから20mgへ変更する。

<< タイムスケジュール : 開始時刻 >>

※記載している時刻は例です。当日の投与予定時刻ではありませんのでご注意ください。

Day1, 8, 15, 22 1月1日 (火) 1月8日 (火) 1月15日 (火) 1月22日 (火)

点滴前内服	①	カロナール錠 200mg 2 T	1 x (1)
	②	ポララミン錠 2mg 1 T	1 x (1)
0:00	①	生理食塩液 50mL + ガスター 1A + デキサート 6.6mg	
		15分で点滴静注	
0:15	②	生理食塩液 100mL	
		45分で点滴静注	
1時00分	③	生理食塩液 350 mL + エロツズマブ 0mg + 注射用水100mL (溶解用)	

0.22µm以下のフィルター一体型輸液セットを使用する

※投与速度は患者の状態を観察しながら段階的に上げること。

※下記は3コース目の1回目の投与

↓ 180mL/hrで30分点滴静注

↓ 患者の状態を観察しながら、投与開始30分以降は240mL/hrで点滴静注

※下記は3コース目の2回目以降の投与

↓ 300mL/hrで点滴静注

④ 生理食塩液 50mL

フラッシュ

Day1~21	1月1日 (火) ~ 1月21日 (月)	内服	ポマリドミド 0 mg 1 cap
Day1	1月1日 (火)	内服	レナデックス錠4mg 0錠 (エロツズマブ投与の3~24時間前に投与)
Day8, 15, 22	1月8日 (火) 1月15日 (火) 1月22日 (火)	内服	レナデックス錠4mg 0錠 (エロツズマブ投与の3~24時間前に投与)

REFERENCE

Meletios A. Dimopoulos, M.D., Dominik Dytfeld, M.D., Ph.D., Sebastian Grosicki, M.D., Ph.D., et al; N Engl J Med 2018;379:1811-22

