

がん化学療法レジメン

対象疾患	レジメン名		
非ホジキンリンパ腫	EPOCH(E:エトポシド+P:プレドニゾロン+O:ビンクリスチン+C:シクロホスファミド+H:ドキソルビシン)療法		
FNリスク	高度	催吐リスク	高度

申請日	
申請医師名	今村 朋之
確認医師名	佐藤 昌彦
登録日	2010年10月30日
改定日	2021年1月28日

Rp	薬剤名 (対応する先発医薬品名)	投与量	投与方法	投与時間	投与日	危険度 [分類]
Rp.1	プレドニゾロン	60mg/m ²	内服	1日1~2回	d1~d5	—
Rp.2	グラニセトン(カイトリル)	3mg	静注		d1~d5	—
Rp.3	生理食塩液	500ml	点滴静注	24時間	d1~d4	—
	エトポシド(ラステット)	50mg/m ²				II [細胞]
	ビンクリスチン(オンコビン)	0.4mg/m ²				I [細胞]
	ドキソルビシン (アドリアシン)	10mg/m ² 《総投与量上限あり》				I [細胞]
Rp.4	シクロホスファミド (エンドキサン)	750mg/m ²	点滴静注 【閉鎖式】	120分 250ml/時	d5	I [細胞] 【揮発性あり】
	生理食塩液	500ml				
Rp.5	生理食塩液	100ml エンドキサン フラッシュ用	点滴静注		d5	—

1コース						21日						総コース数						—										
Rp	d1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
1	●	●	●	●	●																	/	/	/	/	/	/	/
2	●	●	●	●	●																	/	/	/	/	/	/	/
3	●	●	●	●																		/	/	/	/	/	/	/
4					●																	/	/	/	/	/	/	/
5					●																	/	/	/	/	/	/	/

特記事項

➤ 減量基準

《エトポシド》

- ・ CCr: 15~60mL/min → 75%に減量
- ・ CCr: 15未満 → 50%に減量

《ドキソルビシン》

- ・ 総ビリルビン: 1.5~3.0mg/dL or AST: 60~180U/L → 50%減量
- ・ 総ビリルビン: 3.1~5.0mg/dL or AST: 180U/L以上 → 75%減量
- ・ 総ビリルビン 5.0 mg/dL以上 → 中止

《シクロホスファミド》

- ・ CCr: 15 mL/min以下 → 50%~70%に減量または常用量を18~24時間ごと

➤その他

- ・ドキシルビシンはアントラサイクリン系薬剤であり総投与量 $500\text{mg}/\text{mm}^2$ 超えると心毒性発現のおそれがある。本治療以前の治療歴も含め、アントラサイクリン系薬剤の総投与量を確認すること。

参考文献

- ・岡元るみ子ら,がん化学療法副作用対策ハンドブック 第3版
- ・遠藤一司, 加藤裕芳, 松井礼子, がん化学療法レジメンハンドブック 第6版
- ・日本腎臓病薬物療法学会, 腎機能別薬剤投与量POCKET BOOK 第3版
- ・ドキシルビシン塩酸塩注射用「NK」インタビューフォーム