

がん化学療法レジメン

対象疾患	レジメン名		
再発又は難治性の成人T細胞白血病リンパ腫	レナリドミド単独療法		
FNリスク	不明	催吐リスク	最小度

申請日	2021/1/28
申請医師名	今村朋之
確認医師名	佐藤昌彦
登録日	2021/1/28
改訂日	-

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	レナリドミド(レブラミド)	25mg/body	内服	1日1回	連日	I (細胞)

1コース							総コース数														疾患進行まで							
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	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●

特記事項

➤ 投与上の注意点

- レナリドミドは高脂肪食摂取後の投与によってAUC及びCmaxの低下が認められることから、高脂肪食摂取前後を避けて投与することが望ましい(朝食後投与が良いだろう)。

➤ 副作用予防

- レナリドミドによる静脈血栓症の薬物的予防法としてアスピリン、未分画ヘパリンやワルファリンが推奨される。

➤ 減量基準

《レナリドミド》

[1]. 血小板減少

症状	処置
25,000/mm ³ 未満に減少	本剤を休薬する。 その後50,000/mm ³ 以上又は本剤投与前の測定値のいずれかまで回復した場合には、本剤を次の用量で再開。 ・10,000/mm ³ 未満に減少又は血小板輸血を必要とする出血を伴う血小板減少の場合には、休薬前の用量から1用量レベル ^{注)} 下げた用量。 ・上記以外の場合には、休薬前の用量と同量。回復した場合には、本剤15mgを1日1回投与で再開。

[2]. 好中球減少

症状	処置
500/mm ³ 未満に減少	本剤を休薬する。 1,000/mm ³ 以上又は本剤投与前の測定値のいずれかまで回復した場合には、本剤を次の用量で再開。 ・発熱性好中球減少症[好中球数500/mm ³ 未満かつ体温38.5℃以上の発熱(適切な抗生剤による治療にもかかわらず、5日以上持続)]の場合には、本剤を休薬前の用量から1用量レベル ^{注)} 下げた用量。 ・上記以外の場合には、休薬前の用量と同量。

注)再開時の用量レベル

用量レベル	用法・用量
開始用量	1日1回25mgを連日
用量レベル1	1日1回20mgを連日
用量レベル2	1日1回15mgを連日
用量レベル3	1日1回10mgを連日

[3]. 腎機能障害

CCr(ml/min)	処置
60<	1日1回25mg
30~60	1日1回10mg
15~30	1回15mg 1日おき
<15	1回5mg

➤ その他

- ・ レナリドミドの使用については、胎児への曝露を避けるため、Revmateを遵守すること（医薬品の安全使用のための業務手順書特殊薬参照）。

参考文献

- ・ 日本臨床腫瘍薬学会, がん化学療法レジメンハンドブック改訂第6版
- ・ レブラミドカプセル添付文書
- ・ レブラミドカプセル適正使用ガイド
- ・ 日本血液学会, 造血器腫瘍ガイドライン2018