

登録区分	登録	入・外
------	----	-----

プロトコル名

多発性骨髄腫－IsaPd (1 サイクル目)

1. 適応疾患：再発難治性多発性骨髄腫
2. 投与量と投与スケジュール

薬剤名	投与スケジュール										
	1	…	8	…	15	…	21	22	…	28	1 (2 サイクル目)
Isatuximab(サークリサ) 10mg/kg/日	●		●		●			●			●
Pomalidomide(ポマリド) 4mg/body/日	●	●	●	●	●	●	●				●
Dx(デキサート or レナデックス) 75歳未満：40mg/body/日 75歳以上：20mg/body/日	●		●		●			●			●

〈投与方法〉 4週を1コース

〈評価方法〉 血清検査、画像検査など

〈上限クール〉 1クール

Day1

投与順	薬剤名と投与量	投与方法	ペース
①	デキサート 75歳未満：39.6mg 75歳以上：19.8mg 生食 100mL	点滴	30分
②	アセリオ 1000mg	点滴	15分
③	生食 50mL	点滴	15分
④	サークリサ 生食 _____mg _____mL (全量で250mL)	点滴	0～60分：25mL/h 60～90分：50mL/h 90～120分：75mL/h 120～150分：100mL/h 150～180分：125mL/h 180分～：150mL/h
⑤	生食 50mL	点滴	全開

※IR が発現した場合

- ・ Grade3 以上は投与を中止。Grade2 は 1 以下になるまで休薬する。
- ・ 症状が改善した場合は、投与開始速度の半分の投与速度で患者の状態を観察しながら再開できる。
- ・ 投与再開 30 分後までに IR の再発が認められなかった場合には以下の如く投与速度を上げられる。

<u>〈Day1〉</u>	
0～30 分	: 12.5mL/h
30～60 分	: 25mL/h
60 分～	: 50～150mL/h
(30 分毎に 25mL/h ずつ)	

Day8

投与順	薬剤名と投与量	投与方法	ペース
①	デキサート 75 歳未満 : 39.6mg 75 歳以上 : 19.8mg 生食 100mL	点滴	30 分
②	アセリオ 1000mg	点滴	15 分
③	生食 50mL	点滴	15 分
④	サークリサ _____mg 生食 _____mL (全量で 250mL)	点滴	0～30 分 : 50mL/h 30～60 分 : 100mL/h 60 分～ : 200mL/h
⑤	生食 50mL	点滴	全開

※IR が発現した場合

- ・ Grade3 以上は投与を中止。Grade2 は 1 以下になるまで休薬する。
- ・ 症状が改善した場合は、投与開始速度の半分の投与速度で患者の状態を観察しながら再開できる。
- ・ 投与再開 30 分後までに IR の再発が認められなかった場合には以下の如く投与速度を上げられる。

<u>〈Day8〉</u>	
0～30 分	: 25mL/h
30～60 分	: 50mL/h
60 分～	: 100～200mL/h
(30 分毎に 50mL/h ずつ)	

Day15,22

投与順	薬剤名と投与量	投与方法	ペース
①	デキサート 75歳未満：39.6mg 75歳以上：19.8mg 生食 100mL	点滴	30分
②	アセリオ 1000mg	点滴	15分
③	生食 50mL	点滴	15分
④	サークリサ _____mg 生食 _____mL (全量で250mL)	点滴	200mL/h
⑤	生食 50mL	点滴	全開

※IRが発現した場合

- ・Grade3以上は投与を中止。Grade2は1以下になるまで休薬する。
- ・症状が改善した場合は、投与開始速度の半分の投与速度で患者の状態を観察しながら再開できる。
- ・投与再開30分後までにIRの再発が認められなかった場合には以下の如く投与速度を上げられる。

〈Day15以降〉

0～30分	: 100mL/h
30～60分	: 150mL/h
60分～	: 200mL/h

Day1,8,15,22 (内服)

投与順	薬剤名と投与量	投与方法	ペース
①	レスタミンコーワ(10mg) 5T	内服	サークリサ投与 15～60分前
②	ファモチジン (20mg) 1T	内服	サークリサ投与 15～60分前

Day1～21 (内服)

投与順	薬剤名と投与量	投与方法	ペース
①	ポマリスト 4mg	内服	分1