

# 化学療法計画書

ID					
氏名					
生年月日					
実施部署			発行日		
身長 (cm)	160	体重 (kg)	50	体表面積 (m <sup>2</sup> )	1.50

指示医師:			
指導医師:			
投与開始予定日:	年	月	日
投与終了日:	年	月	日

病名	多発性骨髄腫
治療法	ベルケイド+デキサメタゾン併用療法 (BD療法)

	1	2
抗癌剤・商品名	ベルケイド注	デカドロン錠
規格	3mg	4mg
一般名	ボルテゾミブ	デキサメタゾン
一日投与量 (規定)	1.3mg/m <sup>2</sup> (皮下注)	20mg/day (経口)
患者情報から算出した一日投与量	<b>1.95 mg</b>	<b>20mg/day (経口)</b>
実際の投与量	<b>1.95 mg</b>	<b>20mg/day (経口)</b>
	<b>1.3 mg/m<sup>2</sup></b>	<b>20mg/day (経口)</b>
投与日	day1,4,8,11	day1,2,4,5,8,9,11,12
1クール期間	21日間	
予定クール数		
検査スケジュール	原則的に投与前、day に化学療法施行前セット 検査データに応じて臨時に検査実施	

推奨経口剤	BD療法は最少度催吐性リスク群です。経口制吐剤は推奨されません。
適応基準	活動型 (症候性) 多発性骨髄腫
禁忌	本剤、ボルテゾミブ、マンニトール又はホウ素に対して過敏症の既往歴のある患者
中止基準	投与前の好中球数: 500/mm <sup>3</sup> 未満、血小板数: 25,000/mm <sup>3</sup> 未満 骨髄機能が回復するまでは投与延期 (CTCAE Ver4.0におけるgrade2の血液毒性に準拠)
副作用	<p>●ベルケイド</p> <p><b>重大</b> 1.間質性肺炎(3.2%)、胸水(1.9%)、急性肺水腫(0.4%)、急性呼吸窮迫症候群(頻度不明) 2.うつ血性心不全(2.5%)、心嚢液貯留(0.5%)、心肺停止、心停止、心原性ショック(以上頻度不明) 3.末梢性ニューロパシー(19.9%)、感覚減退(18.6%)、末梢性感覚ニューロパシー(2.7%)、神経障害性疼痛(1.5%)、末梢性運動ニューロパシー(1.1%)、錯覚(0.5%)、4.血小板減少(71.3%)、白血球減少(39.9%)、貧血(27.1%)、好中球減少(26.7%)、リンパ球減少(20.8%)、発熱性好中球減少症(1.5%)、汎血球減少(0.5%) 5.イレウス(3.2%) 6.GOT上昇(10.4%)、GPT上昇(11.1%)、γ-GTP上昇(0.8%)、ALP上昇(12.9%)、ビリルビン上昇(1.8%)、B型肝炎ウイルス再活性化 7.低血圧(3.8%)、起立性低血圧(2.5%)8.腫瘍崩壊症候群(5.3%) 9.皮膚粘膜眼症候群(Stevens-Johnson症候群)、中毒性表皮壊死症(TEN)(以上頻度不明)10.発熱(29.7%) 11.可逆性後白質脳症症候群(0.1%) 12.進行性多巣性白質脳症(PML: 頻度不明)</p> <p><b>その他</b> 1.带状疱疹(12.5%) 2.感染(36.5%) 3.下痢(17.8%)、便秘(17.7%)、悪心(11.2%)、食欲不振(13.6%)、嘔吐(8.4%)、腹痛(3.7%) 4.発疹(14.0%) 5.腎機能障害(7.4%) 6.倦怠感(10.5%) 7.肺炎(4.4%) 8.高血糖(4.6%) 9.低アルブミン血症(4.1%)、低ナトリウム血症(7.4%)、高カリウム血症(5.0%)、低カリウム血症(6.0%) 10.筋骨格痛(8.1%) 11.浮腫(4.2%)</p> <p>●デカドロン</p> <p><b>重大</b> 1.誘発感染症、感染症の増悪(頻度不明) 2.続発性副腎皮質機能不全、糖尿病(頻度不明) 3.消化性潰瘍、消化管穿孔、膵炎(頻度不明) 4.精神変調、うつ状態、痙攣(頻度不明) 5.骨粗鬆症、骨頭無菌性壊死、ミオパシー、脊椎圧迫骨折、長骨の病的骨折(頻度不明) 6.緑内障、後嚢白内障(頻度不明) 7.血栓塞栓症(頻度不明)</p> <p><b>その他</b>(すべて頻度不明) 月経異常、下痢、悪心・嘔吐、胃痛、胸やけ、腹部膨満感、口渇、食欲不振、食欲亢進、多幸症、不眠、頭痛、めまい、筋肉痛、関節痛、満月様顔貌、野牛肩、窒素負平衡、脂肪肝、浮腫、血圧上昇、低カリウム性アルカローシス、中心性漿液性網脈絡膜症等による網膜障害、眼球突出、白血球增多、ざ瘡、多毛、脱毛、色素沈着、皮下溢血、紫斑、線条、掻痒、発汗異常、顔面紅斑、紅斑、創傷治癒障害、皮膚菲薄化・脆弱化、脂肪織炎、発疹、発熱、疲労感、ステロイド腎症、体重増加、精子数及びその運動性の増減、しゃっくり</p>
備考	<p>●带状疱疹予防にゾピラックス錠 (200-400mg/日 1日1回内服)を治療終了まで連日投与すること</p> <p>●腫瘍崩壊症候群発症リスクが高い場合は予防的な輸液負荷やアロプリノール投与を考慮すること</p>

