

化学療法計画書

ID					指示医師:		
氏名					指導医師:		
生年月日					投与開始予定日: 年 月 日		
実施部署		発行日			投与終了日: 年 月 日		
身長 (cm)	160	体重 (kg)	50	体表面積 (m ²)	1.50		

病名	多発性骨髄腫
治療法	ベルケイド+ポマリスト+デキサメタゾン併用療法

		1	2	3
抗癌剤・商品名		ベルケイド注	ポマリストカプセル	デカドロン錠
規格		3mg	4mg、3mg、2mg、1mg	4mg
一般名		ボルテゾミブ	ポマリドミド	デキサメタゾン
一日投与量(規定)		1.3mg/m ² (皮下注)	4mg/day	20mg/day 10mg/day(75歳以上)
患者情報から算出した一日投与量		1.95 mg	4mg/day(経口)	20mg/day
実際の投与量		1.95 mg	4mg/day(経口)	20mg/day
		1.3 mg/m ²	4mg/day(経口)	20mg/day
投与日	1-8コース目	day1,4,8,11	day1-14	day1,2,4,5,8,9,11,12
	9コース目以降	day1,8	day1-14	day1,2,8,9
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	VPD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	前治療歴のある再発・難治性多発性骨髄腫
禁忌	1.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 2.妊婦又は妊娠している可能性のある女性患者 3.適正管理手順を遵守できない患者
中止基準	投与前の好中球数:1000/mm ³ 未満、血小板数:50,000/mm ³ 未満: 骨髄機能が回復するまでは投与延期(CTCAE ver.4.0におけるgrade3の基準に準拠)
副作用	<p>●ベルケイド</p> <p>重大 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.可逆性後白質脳症候群(0.1%) 12.進行性多巣性白質脳症(PML: 頻度不明)</p> <p>その他 1.帯状疱疹(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>●ポマリスト</p> <p>重大 1.深部静脈血栓症、肺塞栓症 2.脳梗塞 3.骨髄抑制 4.感染症 5.腫瘍崩壊症候群 6.心不全、不整脈 7.急性腎障害 8.過敏症 9.末梢神経障害 10.間質性肺炎患 11.肝機能障害、黄疸</p> <p>その他 (10%以上)便秘、下痢、疲労 (5~10%未満)悪心、呼吸困難、筋痙攣、浮動性めまい、発熱、無力症 (5%未満)口内炎、腹痛、口内乾燥、嘔吐、腹部膨満、上腹部痛、痔出血、胃腸出血、低血圧、高血圧、咳嗽、労作性呼吸困難、鼻出血、口腔咽頭痛、発声障害、筋力低下、四肢痛、筋肉痛、背部痛、骨痛、食欲減退、低カリウム血症、低アルブミン血症、低リン酸血症、低カルシウム血症、低ナトリウム血症、高血糖、低マグネシウム血症、高カリウム血症、高カルシウム血症、振戦、味覚異常、錯覚、頭痛、失神、感覚鈍麻、錯乱状態、不眠症、うつ病、意識レベルの低下、傾眠、そう痒症、脱毛症、全身性皮疹、皮膚乾燥、寝汗、紅斑、多汗症、点状出血、末梢性浮腫、体重減少、回転性めまい、転倒、悪寒、倦怠感、CRP増加、浮腫、白内障、非心臓性胸痛、尿閉、慢性腎臓病、骨盤痛</p> <p>●デカドロン</p> <p>重大 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、肺炎(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、後囊白内障(頻度不明) 7.血栓塞栓症(頻度不明)</p> <p>その他 (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、白血球増多、ざ瘡、多毛、脱毛、色素沈着、皮下出血、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>●帯状疱疹予防にアシクロビル錠(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>

ベルケイド+ポマリスト+デキサメタゾン併用療法 観察記録

氏名: _____ ID(_____) 年齢: (_____ 才) _____

施行日: _____		クール	回目	施行前内服薬(_____)	入外(_____)
医師	指示医師: ベルケイド(_____ mg) 一般名(ボルテゾミブ)	抗癌剤用量 計画書設定量 計画書設定量より減量 計画書設定量より増量 減量・増量理由 抗がん剤以外の薬剤の変更・追加			
		投与開始時間	調剤	実施	
投与指示	ベルケイド(溶解方法は下記参照)	皮下注			

