

抗がん剤プロトコール 届け票

申請日	2023年 11月 17日	
申請者	所属科:血液内科	医師名: 井上 敦司
抗がん剤プロトコール内容		
略名		
適応臓器名	以下の再発又は難治性の大細胞型 B 細胞リンパ腫 びまん性大細胞型 B 細胞リンパ腫、高悪性度 B 細胞リンパ腫、原発性縦隔大細胞型 B 細胞リンパ腫 再発又は難治性の濾胞性リンパ腫	
薬剤名	商品名 エプキンリ皮下注 4mg、48mg 一般名 エプコリタマブ（遺伝子組換え）注	
注意点	薬剤の注意点を遵守すること。	
用法・用量・投与スケジュール		
4週1サイクル 1サイクル目は入院での投与を推奨 Day15 投与後 48 時間は入院必須		
1サイクル目 Day1(0.16mg) Day8(0.8mg) Day15(48mg) Day22(48mg)皮下投与		
2-3サイクル目 Day1(48mg) Day8(48mg) Day15(48mg) Day22(48mg)皮下投与		
4-9サイクル目 Day1(48mg) Day15(48mg)皮下投与		
10サイクル目以降 Day1(48mg)皮下投与		
<p style="text-align: center;">本剤の投与スケジュール (1サイクル:28日間)</p> <p style="text-align: center;">投与後48時間は入院管理 1サイクル目の各投与後には入院管理を検討してください</p> <p style="text-align: center;">・第1サイクルの初回の48mg投与後48時間は必ず入院管理としてください ・サイトカイン放出症候群は投与初期に多く認められることから、第1サイクルの各投与後には入院管理を検討してください</p>		
注意	<p>サイトカイン放出症候群 (CRS)、免疫エフェクター細胞関連神経毒性症候群 (ICANS)、腫瘍崩壊症候群 (TLS) には十分注意する。</p> <p>副作用対策として 副腎皮質ホルモン(プレドニゾン 100mg 相当)・抗ヒスタミン薬(ジフェンヒドラミン 50mg 経口)・解熱鎮痛薬(アセトアミノフェン 650~1000mg 経口)の前投薬を考慮。アクテムラ(トシリズマブ(遺伝子組換え))8mg/kg の投与も考慮する (生食 100mL(アセリオ 1000mg) デキサメタゾン 6.6mg×3V ポララミン注 2mg) カロナールの経口投与も考慮。</p> <p>特に 1 サイクル目の Day15 に注意</p>	
Evidence	エプキンリ添付文書・適正使用ガイド	
備考	本剤による治療は、抗 CD20 モノクローナル抗体製剤を含む少なくとも 2 つの標準的な治療が無効又は治療後に再発した患者を対象とすること。CRS、ICANS、TLS の発現に注意する	
がん化学療法委員会承認日:2023年 11月 20日		