

|    |    |
|----|----|
| ID |    |
| 氏名 |    |
| 年齢 |    |
| 科名 | 病棟 |

Obinutuzumab+Acalabrutinib療法

4週毎 7 コース予定

慢性リンパ性白血病

主治医 指導医 HBs抗原( ), HBs抗体( ), HBc抗体( ), HCV抗体( )

スケジュール

【1 コース目】

|                            |             |
|----------------------------|-------------|
| 《内服》                       | day1        |
| アカラブルチニブ(カルケンス) 200 mg/day | ↓ -----内服継続 |

【2 コース目】

|                            |             |   |   |    |
|----------------------------|-------------|---|---|----|
| 《注射》                       | day1        | 2 | 8 | 15 |
| オビヌツズマブ(ガザイバ) 100 mg/body  | ↓           |   |   |    |
| 900 mg/body                |             | ↓ |   |    |
| 1000 mg/body               |             |   | ↓ | ↓  |
| 《内服》                       |             |   |   |    |
| アカラブルチニブ(カルケンス) 200 mg/day | ↓ -----内服継続 |   |   |    |

【3～7 コース目】

|                            |             |
|----------------------------|-------------|
| 《注射》                       | day1        |
| オビヌツズマブ(ガザイバ) 1000 mg/body | ↓           |
| 《内服》                       |             |
| アカラブルチニブ(カルケンス) 200 mg/day | ↓ -----内服継続 |

- 【注意】
- \*オビヌツズマブはインラインフィルター(0.2または0.22 μm)を使用すること
  - \*オビヌツズマブ施行時は体温・脈拍・血圧・SpO2測定を速度アップ直前に行うこと
  - \*ニューモシスチス肺炎予防としてST合剤の投与を検討すること
  - \*7コース目終了後はPDまたは許容できない毒性が発現するまで  
アカラブルチニブ経口投与を継続すること
  - \*Grade3以下のinfusion reactionが発現した場合、回復後は投与中断前の半分以下の  
速度で投与を再開すること

通常量より減量する際の理由

(レジメン)

【1コース目】

day1～継続内服

カルケンス 1回 100mg 1日2回

【2コース目】

day1

- ① 生食500 mLにて血管確保 維持(20 mL/時間)
- ② イブプロフェン 100 mg 2錠 デザレックス 5 mg 1錠 内服
- ③ デキサメタゾン注 6.6 mg +生食 20 mL 側管静注  
☆30分後より
- ④ ガザイバ 100 mg + 生食 96 mL 点滴静注(25 mL/時間)  
◎終了後、メインの生食でルート内フラッシュ

day2

- ① 生食500 mLにて血管確保 維持(20 mL/時間)
- ② イブプロフェン 100 mg 2錠 デザレックス 5 mg 1錠 内服
- ③ デキサメタゾン注 6.6 mg +生食 20 mL 側管静注  
☆30分後より
- ④ ガザイバ 900 mg + 生食 214 mL

◎輸液ポンプにて50 mL/時間で点滴静注

※前回投与においてinfusion reactionが発現した場合は 25 mL/時間で開始する

- ⑤ 50 mL/時間で30分点滴静注し、患者の状態に変化がなければ  
◎輸液ポンプにて100 mL/時間で点滴静注
- ⑥ 100 mL/時間で30分点滴静注し、患者の状態に変化がなければ  
◎輸液ポンプにて150 mL/時間で点滴静注
- ⑦ 150 mL/時間で30分点滴静注し、患者の状態に変化がなければ  
◎輸液ポンプにて200 mL/時間で点滴静注
- ⑧ 200 mL/時間で30分点滴静注し、患者の状態に変化がなければ

◎輸液ポンプにて250 mL/時間で点滴静注

- ⑨ 250 mL/時間で30分点滴静注し、患者の状態に変化がなければ

◎輸液ポンプにて300 mL/時間で点滴静注

- ⑩ 300 mL/時間で30分点滴静注し、患者の状態に変化がなければ

◎輸液ポンプにて350 mL/時間で点滴静注

- ⑪ 350 mL/時間で30分点滴静注し、患者の状態に変化がなければ

◎輸液ポンプにて400 mL/時間で点滴静注

◎終了後、メインの生食でルート内フラッシュ

day 8, 15

- ① 生食500 mLにて血管確保 維持(20 mL/時間)

- ② イブプロフェン 100 mg 2錠 デザレックス 5 mg 1錠 内服

- ③ デキサメタゾン注 6.6 mg + 生食 20 mL 側管静注

☆30分後より

- ④ ガザイバ 1000 mg + 生食 210 mL

◎輸液ポンプにて100 mL/時間で点滴静注

※前回投与においてinfusion reactionが発現した場合は 50 mL/時間で開始し、  
30分毎に50 mLずつ、最大400 mL/時間まで上げることができる

- ⑤ 100 mL/時間で30分点滴静注し、患者の状態に変化がなければ

◎輸液ポンプにて200 mL/時間で点滴静注

- ⑥ 200 mL/時間で30分点滴静注し、患者の状態に変化がなければ

◎輸液ポンプにて300 mL/時間で点滴静注

- ⑦ 300 mL/時間で30分点滴静注し、患者の状態に変化がなければ

◎輸液ポンプにて400 mL/時間で点滴静注

◎終了後、メインの生食でルート内フラッシュ

【3～7コース目】

day 1

- ① 生食500 mLにて血管確保 維持(20 mL/時間)

- ②　イブプロフェン 100 mg 2錠　デザレックス 5 mg 1錠　内服
- ③　デキサメタゾン注 6.6 mg　＋生食 20 mL　　　　　　　　　側管静注

☆30分後より

- ④　ガザイバ 1000 mg　　　　　　＋　　　　　生食 210 mL

◎輸液ポンプにて100 mL/時間で点滴静注

※前回投与においてinfusion reactionが発現した場合は 50 mL/時間で開始し、  
30分毎に50 mLずつ、最大400 mL/時間まで上げることができる

- ⑤　100 mL/時間で30分点滴静注し、患者の状態に変化がなければ

◎輸液ポンプにて200 mL/時間で点滴静注

- ⑥　200 mL/時間で30分点滴静注し、患者の状態に変化がなければ

◎輸液ポンプにて300 mL/時間で点滴静注

- ⑦　300 mL/時間で30分点滴静注し、患者の状態に変化がなければ

◎輸液ポンプにて400 mL/時間で点滴静注

◎終了後、メインの生食でルート内フラッシュ

|              | 2コース      |           |           |            | 3コース      | 4コース      | 5コース      | 6コース      | 7コース      |
|--------------|-----------|-----------|-----------|------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 月日           | day1<br>/ | day2<br>/ | day8<br>/ | day15<br>/ | day1<br>/ | day1<br>/ | day1<br>/ | day1<br>/ | day1<br>/ |
| ガザイバ<br>開始時間 | ↓         | ↓         | ↓         | ↓          | ↓         | ↓         | ↓         | ↓         | ↓         |
| 確認           |           |           |           |            |           |           |           |           |           |