

癌化学療法 投与計画書 (新規・変更)

カルテ番号

氏 名

生年月日

性別

提出日

主治医:

病名: 再発又は難治性の慢性リンパ性白血病(小リンパ球性リンパ腫を含む)
患者本人へ説明した内容:

年

プロトコール名: Ven維持投与+RTX(1サイクル目)

身長(cm)

体重(kg)

体表面積(m²)

開始日

次回予定日

クール目

確認事項

□事前にベネクレクスタ用量漸増期が終了している(維持量のベネクレクスタを少なくとも7日間内服後である)
(別タブの投与スケジュールを参照)

	薬品名	プロトコール標準量	投与量	経路	点滴時間・速度	コメント	DAY 1	...	DAY 28
							1月 0日		1月 27日
1	ベネクレクスタ錠		※ 400mg	経口		1日1回	○	...	○
2	カロナール錠(200mg)		3錠	経口			○		
3	生理食塩液		100mL	点滴	30分		○		
	アタラックスP(50mg)		1A	点滴			○		
	ハイドロコートン(100mg)		1瓶	点滴			○		
4	生理食塩液		500mL	点滴	初回: 50ml/hr(30min)→ 30分毎に50ml/hrずつ増 量し400ml/hrまで可 2回目以降: 初回投与で 副作用が軽微だった場 合、100ml/hr(30min)→ 30分毎に100ml/hrずつ 増量し400ml/hrまで可		○		
	リツキサン	375mg/m ²		点滴			○		
5	生理食塩液		50mL	点滴	15分		○		

標準投与量

リツキサン

mg

※網掛け部分にご記入ください。

承認時臨床試験において、ベネクレクスタの内服期間は2年間であった。
(2025.1.23 担当MRより情報提供あり。添付文書及び適正使用ガイドには記載無し)
服用期間に規定はなくベネクレクスタは2年で内服終了でも、until PDでもよい。

※ CYP3A阻害剤との併用時の用量調節基準

併用薬剤	用量漸増期	維持投与期
中程度のCYP3A阻害剤	本剤を半量以下に減量すること	
強いCYP3A阻害剤	本剤を併用しないこと	本剤を100mg以下に減量すること

《注意事項》

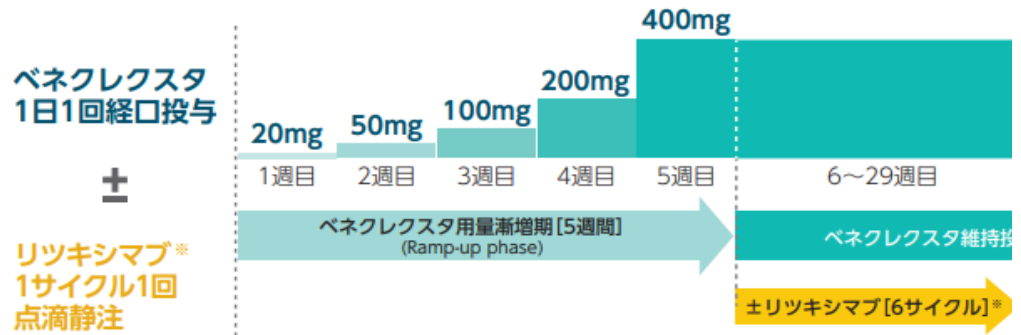
1.この計画書は、初回投与までに提出してください。提出のない場合は、混注対象外とします
2.計画を変更する場合は、その都度、計画書を提出してください。

※投薬上の注意などありましたら、ご指示下さい。

<再発又は難治性の慢性リンパ性白血病(小リンパ球性リンパ腫を含む)>

通常、成人にはベネトクラクスとして、用量漸増期は第1週目に20mg、第2週目に100mg、第4週目に200mg、第5週目に400mgをそれぞれ1日1回、7日間食後に投与し、その後の維持投与期は、400mgを1日1回、食後に経口投与する。なお、患者の状態により適宜調整する。

リツキシマブ併用の場合：



※再発又は難治性の慢性リンパ性白血病(小リンパ球性リンパ腫を含む)では、リツキシマブ(遺伝子組換え)の投与が困難な場合は、開始からリツキシマブ(遺伝子組換え)と併用投与してください。

リツキシマブは本剤の用量漸増期完了後に投与を開始し、400mg1日1回を7日間投与した後に開始してください。最初の投与は28日を1サイクルとし、初回に1回量375mg/m²、2回目以降は1回量500mg/m²を28日ごとに投与し、以降は同様に投与してください。リツキシマブ(遺伝子組換え)に関する詳細は、最新のリツキシマブ(遺伝子組換え)電子添文を参照してください。



に50mg、第3週目に
経口投与する。その後
宜減量する。



異なる場合を除き、維持投与期の

臨床試験におけるリツキシマブ
最大投与回数は6サイクルとし