

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:

プロトコール名: Ven維持投与＋RTX(2～6サイクル目)

身長(cm)

体重(kg)

体表面積 (㎡)

クール目

開始日

次回予定日

確認事項

☐ RTXは計6サイクルまでの投与 (別タブの投与スケジュールを参照)

							DAY 1 1月 0日	...	DAY 28 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		1000mL	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	500mg/㎡		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。

1サイクル: 28日
投与日: ベネクレクスタ 連日内服
リツキサン day1
最大投与回数 5サイクル

※ 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》

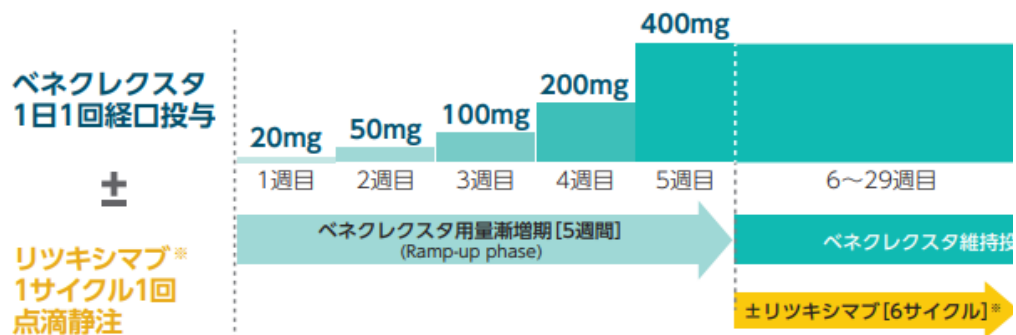
- この計画書は、初回投与までに提出してください。提出のない場合は、混注対象外とします
- 計画を変更する場合は、その都度、計画書を提出してください。

※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日間食後に経口投与し、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

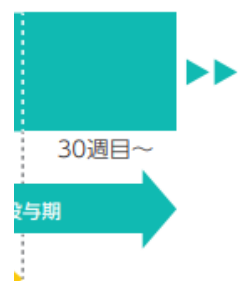
リツキシマブ併用の場合：



※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、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、繰り返します。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。



な場合を除き、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
。