

レジメンスケジュール

診療科	血液内科
適応	非ホジキンリンパ腫
レジメン	血内CHOP療法

申請・改訂日	2009年4月
備考	2021/4再登録

クール関連	
	6~8コース

使用した臨床データ	
	がん化学療法レジメンハンドブック

全クール																			
投与順	抗がん剤	薬品名	投与量	投与方法	時間・速度	備考	day1	day2	day3	day4	day5	day21
①	○	プレドニゾン	100mg/body	経口			○	○	○	○	○								
②		パロノセトロン注 生理食塩液	0.75mg 50mL	メイン	15分	デキサメタゾン内服したか確認	○												
③	○	ビンクリスチン 生理食塩液	1.4mg/m2 50mL	メイン	全開	最大2mg/body	○												
④	○	ドキソルビシン 生理食塩液	50mg/m2 100mL	メイン	30分	総投与量500mg/m2(心不全)	○												
⑤	○	シクロフォスファミド 生理食塩液	750mg/m2 500mL	メイン	120分	閉鎖式器具使用	○												
⑥		生理食塩液	50mL	メイン	全開		○												

終了

減量・中止基準

シクロフォスファミド		
副作用	程度	対処法
腎機能障害	Ccr10未満の場合	25%減量
肝機能障害	T-Bil 3.1~5mg/dL または AST 3×ULN超 T-Bil 5mg/dL超	25%減量 中止
※特徴的禁忌	ペントスタチンを投与中の患者	投与をしてはいけない
ドキシソルビシン		
副作用	程度	対処法
心筋障害	発現時(総投与量が500mg/m2を超えると起こりやすくなる)	中止
肝機能障害	T-Bil 1.5(or1.2)~3mg/dL または AST 60~180IU/L	50%減量
	T-Bil 3.1~5mg/dL または AST 180IU/L超 T-Bil 5mg/dL超	75%減量 中止
※特徴的禁忌	心機能異常またはその既往歴のある患者	投与をしてはいけない
ビンクリスチン		
副作用	程度	対処法
肝機能障害	T-Bil 1.5~3mg/dL	50%減量
	T-Bil 3超	中止
消化器障害	重度便秘、腸管麻痺、消化管穿孔	中止
※特徴的禁忌	脱髄性Charcot-Marie-Tooth病の患者	投与をしてはいけない
CHOP 3薬剤		
副作用	程度	対処法
好中球減少	1500/mm3未満	中止
血小板減少	150000/mm3未満	中止