

レジメンスケジュール

診療科	血液内科
適応	再発または難治性の非ホジキンリンパ腫
レジメン	血内DA-EPOCH療法

申請・改訂日	2019年6月
備考	CD20+ならリツキサン追加

クール関連	
	6~8クール

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等

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		パロノセトロン注	0.75mg	メイン	30分	※PSL下記内服も可能	○												終了		
①	○※	ブレドニゾロン注	60mg/m2				※○														
①		生理食塩液	50mL				○														
②	○※	ブレドニゾロン注	60mg/m2	メイン	30分	※PSL下記内服も可能		※○	※○	※○	※○										
②		生理食塩液	50mL				○	○	○	○											
③	○	エトボシド	50mg/m2	メイン	24時間	遮光で ピンクリスチン最大 2mg/body	○	○	○	○											
	○	ドキシソルピシン	10mg/m2																		
	○	ピンクリスチン	0.4mg/m2																		
		生理食塩液	500mL																		
④	○	シクロフォスファミド	750mg/m2	メイン	120分	閉鎖式器具使用					○										
		生理食塩液	500mL																		
⑤		生理食塩液	50mL	メイン	全開						○										
⑥	○※	ブレドニゾロン	120mg/m2/day	経口	1日2回に分割	※上記点滴も可能	※○	※○	※○	※○	※○										

DA-EPOCH療法の投与量(mg/m2/day)								
薬剤用量level	-2	-1	初回(level1)	2	3	4	5	6
エトボシド	50	50	50	60	72	86.4	103.7	124.4
ドキシソルピシン	10	10	10	12	14.4	17.3	20.7	24.8
シクロフォスファミド	480	600	750	900	1080	1296	1555	1866

投与基準・注意事項

投与基準	①3週ごとに治療実施。治療予定日の好中球が1000/mm ³ 未満の場合は、G-CSF製剤を投与し、翌日以降に1000/mm ³ を超えていれば治療を開始することができる。 ②治療予定日の血小板数が75000/mm ³ 未満の場合は、1週間治療を延期する。血小板数が75000/mm ³ 以上に回復したら治療を開始することができる。 ③骨髓浸潤で血球減少がある場合は、上記規定に縛られず安全性に留意しながらスケジュール通りに治療を開始することができる。 ④6クール治療を行い、4～6クール間で20%以上の主要縮小効果が認められた場合は、さらに2クールの治療を追加することができる(最大8クール)。
用量調節 (初回量以下への減量はシクロフォスファミドのみ)	①好中球数最低値が500/mm ³ 以上の場合、直前の治療量から1段階増量する(20%up): エトポシド、ドキシソルピシン、シクロフォスファミド。 ②好中球数最低値が500/mm ³ 未満の場合、前回と同じ用量とする。ただし500/mm ³ 未満が7日以上持続したり重篤な感染を合併した場合は、直前の治療量から1段階減量を考慮する(20%down): エトポシド、ドキシソルピシン、シクロフォスファミド。 ③好中球数にかかわらず血小板数最低値が25000/mm ³ 未満の場合、直前の治療量から1段階減量する(20%down): エトポシド、ドキシソルピシン、シクロフォスファミド。
バーキッリンパ腫の場合	①治療開始時に髄液検査で浸潤のない場合: 3～6クール目までの間、各クールに2回(day1とday15) 12mgのメトトレキサートの髄注を行う(予防投与)。 ②治療開始時に髄液検査で浸潤のある場合: 1クール目のday1からメトトレキサートの髄注を開始する。週2回投与を4週間行ったあと、週1回投与を6週行い、次いで月1回投与を4ヶ月行う。

減量・中止基準(各薬剤)

ドキシソルピシン		
副作用	程度	対処法
心筋障害	発現時(総投与量が500mg/m ² を超えると起こりやすくなる)	中止
骨髓抑制	発現の程度により	増減量を行う。前頁・上表参照。
シクロフォスファミド		
副作用	程度	対処法
骨髓抑制	発現の程度により	増減量を行う。前頁・上表参照。
出血性膀胱炎	発現時	中止
間質性肺炎	発現時	中止
エトポシド		
副作用	程度	対処法
骨髓抑制	発現の程度により	増減量を行う。前頁・上表参照。
ビンクリスチン		
副作用	程度	対処法
運動性ニューロパチー	G2	25%減量
	G3	50%減量
感覚性ニューロパチー	G3	50%減量
肝機能障害	T-Bil 1.5～3mg/dL未満	25%減量
	T-Bil 3mg/dL以上	50%減量
便秘・腸管閉塞(重度)	8日未満の上腹部痛±2日間以上の持続性の嘔気嘔吐発現時	25%減量
	8日以上12日未満の上腹部痛±2日間以上の持続性の嘔気嘔吐発現時	50%減量
	12日以上の上腹部痛±2日間以上の持続性の嘔気嘔吐発現時	中止する。次回50%減量で再開