

がん化学療法レジメン登録申請書

診療科	脳神経外科/血液内科	医師名	
PHS		E-MAIL	
がん種	中枢神経原発悪性リンパ腫		
レジメン名	(EE/AQ) R-MPV(初回、2回目以降)		
臨床試験	終了後		

根拠となった論文、資料(タイトル、著者名、雑誌名 等)

Rituximab, Methotrexate, Procarbazine, and Vincristine Followed by Consolidation Reduced-Dose Whole-Brain Radiotherapy and Cytarabine in Newly Diagnosed Primary CNS Lymphoma: Final Results and Long-Term Outcome. J Clin Oncol. 2013 Nov 1; 31(31): 3971-3979

研究デザイン

A	2 非ランダム化比較試験	B	2 Prospective	C	1 1st Line
臨床試験名					
臨床試験グループ					
研究対象となる症例		中枢神経原発悪性リンパ腫			
研究対象となる治療方法		R-MPV + rdWBRT			
プライマリーエンドポイント		2-year PFS			
セカンダリーエンドポイント		OS, ORRなど			
結果	2-year PFS 77%, median OS 6.6y, PFS 3.3y				
結論	R-MPV + rdWBRTはOS、PFSともに優れており、認知機能低下も少ない				

推奨度

エビデンスレベル	II	勧告のグレード	B	グレード	標準
----------	----	---------	---	------	----

保険適応の無い薬剤

薬剤	備考
なし	

投与スケジュール

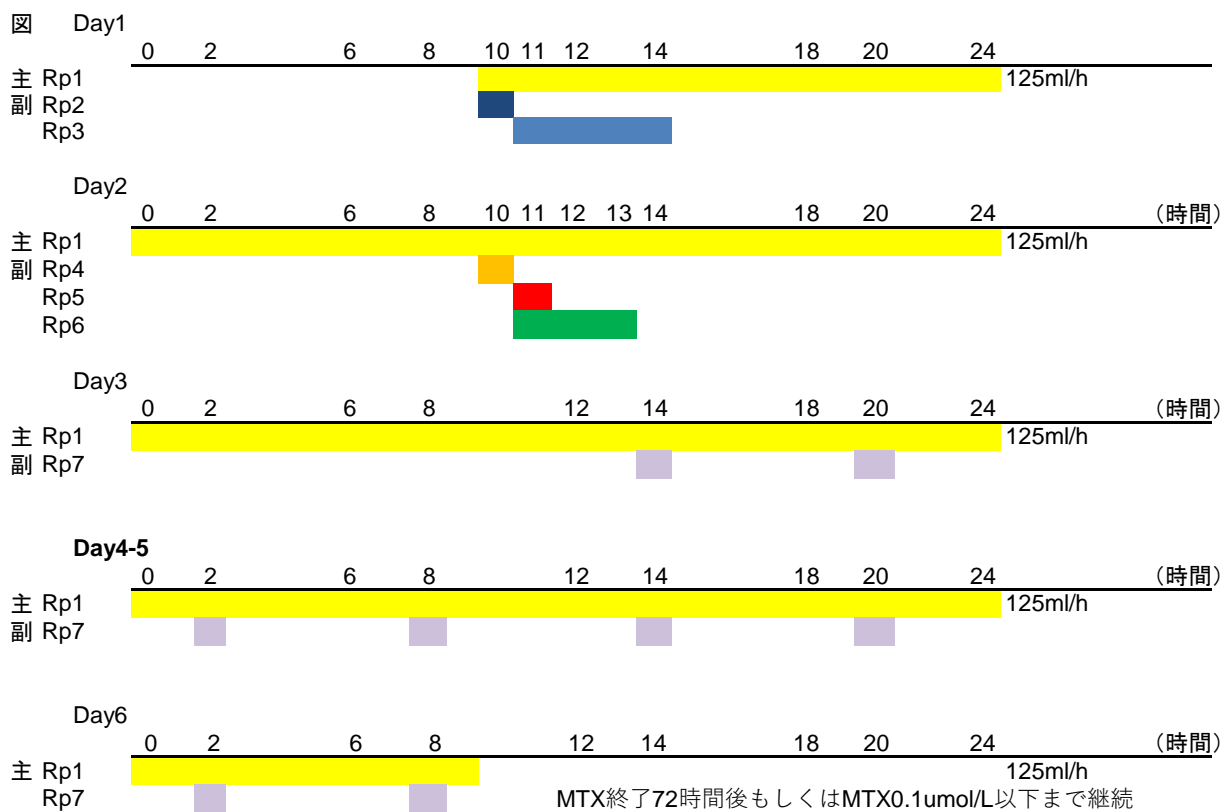
投与期間(①)	7日間	休薬期間(②)	7日間
1コースの期間(①+②)	14日間		
投与回数コース	5コースから7コース		

図



処方内容

Rp	薬剤	投与量	投与方法	投与時間(投与速度)	投与日
1	ソルデム3A	500mL×6 (3000mL/日)	点滴	ルート確保、持続 125mL/hr	Day1-6
	7%メイロン	20mL×6			
2	生食	100mL	点滴	30分	Day1
	ソルコーテフ	100mg			
3	ブドウ糖	500mL	点滴	(初回)0-30分50mL/hr,問題なければ30-90分100mL/hr,問題なければ90分-200mL/hr (2回目以降)0-60分100mL/hr,60分-200mL/hr	Day1
	リツキシマブ	375mg/m <sup>2</sup>			
4	生食	100mL	点滴	30分	Day2
	アロキシ	0.75mg			
	デキサート	9.9mg(1.5V)			
5	生食	20mL	静注	静注	Day2
	オンコビン	1.4mg/m <sup>2</sup> (上限2mg)			
6	生食	250mL	点滴	3時間	Day2
	メソトレキセート	3.5g/m <sup>2</sup>			
7	生食	100mL	点滴	30分(MTX終了24時間後から6時間ごとに72時間もしくはMTX0.1umol/L以下まで継続)	Day2-5
	ロイコボリン	15mg			
8	プロカルバジン	100mg/m <sup>2</sup>	経口	朝・夕(量によって昼も)/奇数クール	Day1-7
9	アプレピタント	day2 125mg day3-4 80mg	経口	化学療法開始前/プロカルバジン内服クール	Day2-4
10	ダイアモックス	250mg	内服	1回250mg1日2回朝夕	Day2-6



## 副作用情報(頻度、対処法)

\*:類似するR-CHOP療法の副作用

項目		頻度(G3以上)	対処方法(減量・中止含む)
血液 毒性	好中球減少	G3以上 24% *	G-CSF投与
	血小板減少		
	発熱性好中球減少症		
消化器 症状	悪心	<1% *	5-HT受容体拮抗剤投与
	嘔吐	2% *	5-HT受容体拮抗剤投与
	下痢	7% *	
末梢神経障害		3% *	重症の場合には休薬
infusion reaction		9% *	リツキシサンの一時中止・ステロイド投与

根拠となる論文あるいは資料以外に参考にした文献・資料

Combined Immunochemotherapy With Reduced Whole-Brain Radiotherapy for Newly Diagnosed Primary CNS Lymphoma. J Clin Oncol. 2007 Oct 20; 30(25): 4730-4735

## 備考

- ・リツキシマブは初回と2回目以降で速度が異なるため2つのレジメンを作成する
- ・リツキシマブの前投薬(抗ヒスタミン剤、解熱鎮痛剤)は適宜内服にて対応(内服コメントに「適宜内服にて抗ヒスタミン剤、解熱鎮痛剤の処方」と記載)
- ・MTXIには総量を記載する(脳外科HD-MTXレジメンと統一)
- ・ダイアモックスは内服にて対応(内服コメントに記載、HD-MTXレジメンと統一)

申請書受理	小グループ審査	審査委員会
2020/10/12	松井、紫藤、堀	2020/10/28
審査結果		
承認		

病院端末			薬剤部門システム	
登録	確認		登録	確認

薬剤部へ送付 (pharmacychemo@hama-med.ac.jp)