

【日本医科大学付属病院 がん化学療法レジメン】

《無断転載禁止》

レジメン番号： HDLY-104

対象疾患	レジメン名称	コース期間	総コース数	適応	催吐リスク	根拠
ホジキン リンパ腫	ABVd療法	28日間	6~8コース	<input type="checkbox"/> 進行/再発 <input type="checkbox"/> 術後補助化学療法 <input type="checkbox"/> 術前補助化学療法 <input type="checkbox"/> 放射線併用化学療法 <input type="checkbox"/> その他	高	Int J Hematol. 2010; 92: 713-724.

	薬品名	投与量	投与経路	投与時間	Day																											
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
①	パロノセトロン	0.75mg/50mL	点滴静注	5分	↓														↓													
②	ソルコーテフ 生理食塩液	100mg 50mL	点滴静注	5分	↓															↓												
③	ドキソルビシン 生理食塩液	25mg/m <sup>2</sup> 100mL	点滴静注	10分	↓															↓												
④	ブレオ 生理食塩液	10mg/m <sup>2</sup> 50mL	点滴静注	5分	↓														↓													
⑤	エクザール 生理食塩液	6mg/m <sup>2</sup> 50mL	点滴静注	5分	↓														↓													
⑥	ダカルバジン 生理食塩液	250mg/m <sup>2</sup> 250mL	点滴静注	60分	↓														↓													
⑦	生理食塩液	50mL	点滴静注	5分	↓														↓													

<注意事項/備考>

- ✓ ダカルバジンの投与量を従来の2/3にした変法(JCOG 9305)
- ✓ 催吐リスク：高：NK1受容体拮抗薬+5HT3拮抗薬+DEX
- ✓ DXR：アントラサイクリン系薬剤を使用した前治療歴確認、累積投与量500mg/m<sup>2</sup>以上で心筋障害発生リスク↑、治療開始前には心エコー検査を
- ✓
- ✓
- ✓