

レジメンcode:	C90-18	備考
適応がん種:	多発性骨髄腫	
レジメン名:	IsaPd療法	
間隔:	4週間	

略名	抗がん剤(採用薬品名)	投与量	単位	投与法	投与日
	サークリサ	10	mg/kg	点滴[*1]	[*2]d1、8、15、22
	ポマリスト	4	mg	内服(朝食後)	d1～21
	レナデックス	[*3]40	mg	内服(朝食後)[*4]	d1、8、15、22

※**サークリサ開始前に不規則抗体スクリーニング検査**を含めた一般的な輸血前検査を実施すること※

[*1]点滴速度はP4～5を参照すること。(初回、2回目、3回目以降用、infusion reaction発生時再開用)

[*2]サークリサは1サイクル(1～4週目)は1週間間隔、2サイクル(5週目～)以降は2週間間隔になる(表を参照)

[*3]レナデックスは75歳以上では、20mgで開始する

[*4]infusion reactionを軽減させるためにサークリサ投与30分前にレナデックス、カロナールを内服すること。

ただし、最初の4回の本剤投与においてinfusion reactionが認められなかつた場合は、以後のサークリサ投与における前投薬(ファモチジン、ポララミン、カロナール)を省略できる。

連日[*5]

1) バイアスピリン	100mg	1錠/day
アシクロビル	200mg	1錠/day
バクタ配合錠		1錠/day
内服	朝食後	

[*5]血栓塞栓症、ニューモシスチス肺炎、帯状疱疹の発症予防のため上記薬剤の内服が推奨されている。

【1サイクル(1~4週目)】

1サイクル	1サイクル28日間							
	day1	~	day8	~	day15	~	day22	~
サークリサ(点滴)	↓		↓		↓		↓	
レナデックス(経口)	○		○		○		○	
ポマリスト(経口) day1~21								

【内服】

day1~21 (day22~28は休薬)

1) ポマリスト 4mg 1 Cap/day
内服 朝食後

day1、8、15、22[*3]

1) レナデックス 4mg 10錠/day
カロナール 500mg 2錠/day
内服 サークリサ投与30分前

【点滴注射】day1、8、15、22

1) ファモチジン 20mg 1A
ポララミン 5mg 1A
生食 50ml 1本 サークリサ投与30分前に
主管① 点滴 15分 カロナール、レナデックス内服

2) 生食 50ml 1本
主管② 点滴 15分

3) サークリサ 10mg/kg
生食 250ml 全量250mLになるように生食調製
主管③ 点滴 [*1] インラインフィルター必須

4) 生食 50ml 1本
フラッシュ

〈所要時間 ー〉

【2サイクル以降(5週目～)】

2サイクル以降	1サイクル28日間							
	day1	～	day8	～	day15	～	day22	～
サークリサ(点滴)	↓				↓			
レナデックス(経口)	○		○		○		○	
ポマリスト(経口) day1～21								

【内服】

day1～21 (day22～28は休薬)

1) ポマリスト 4mg 1 Cap/day
内服 朝食後

day1、8、15、22[*3]

1) レナデックス 4mg 10錠/day
内服 朝食後 *サークリサ投与日は投与30分前に内服

day1、15

1) カロナール 500mg 2錠/day
内服 サークリサ投与30分前

【点滴注射】day1、15

1) ファモチジン 20mg 1A
ポララミン 5mg 1A
生食 50ml 1本 サークリサの投与30分前に
主管① 点滴 15分 カロナール、レナデックス内服

2) 生食 50ml 1本
主管② 点滴 15分

3) サークリサ 10mg/kg
生食 250ml 全量250mLになるように生食調製
主管③ 点滴 [*1] インラインフィルター必須

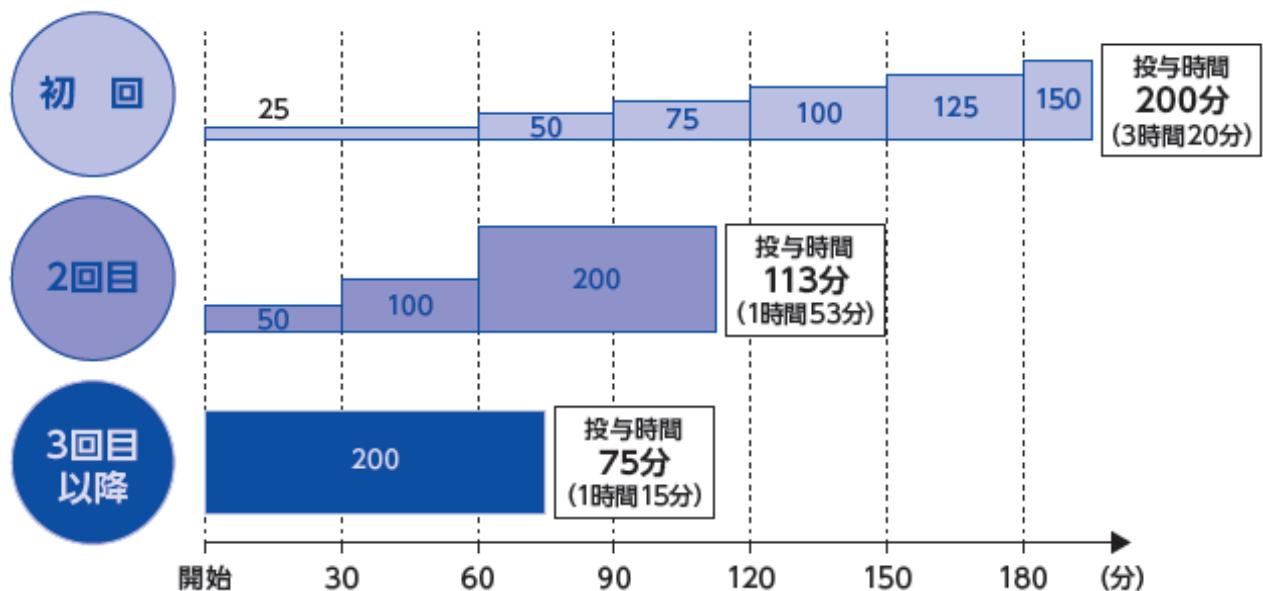
4) 生食 50ml 1本
フラッシュ

〈所要時間 → 〉

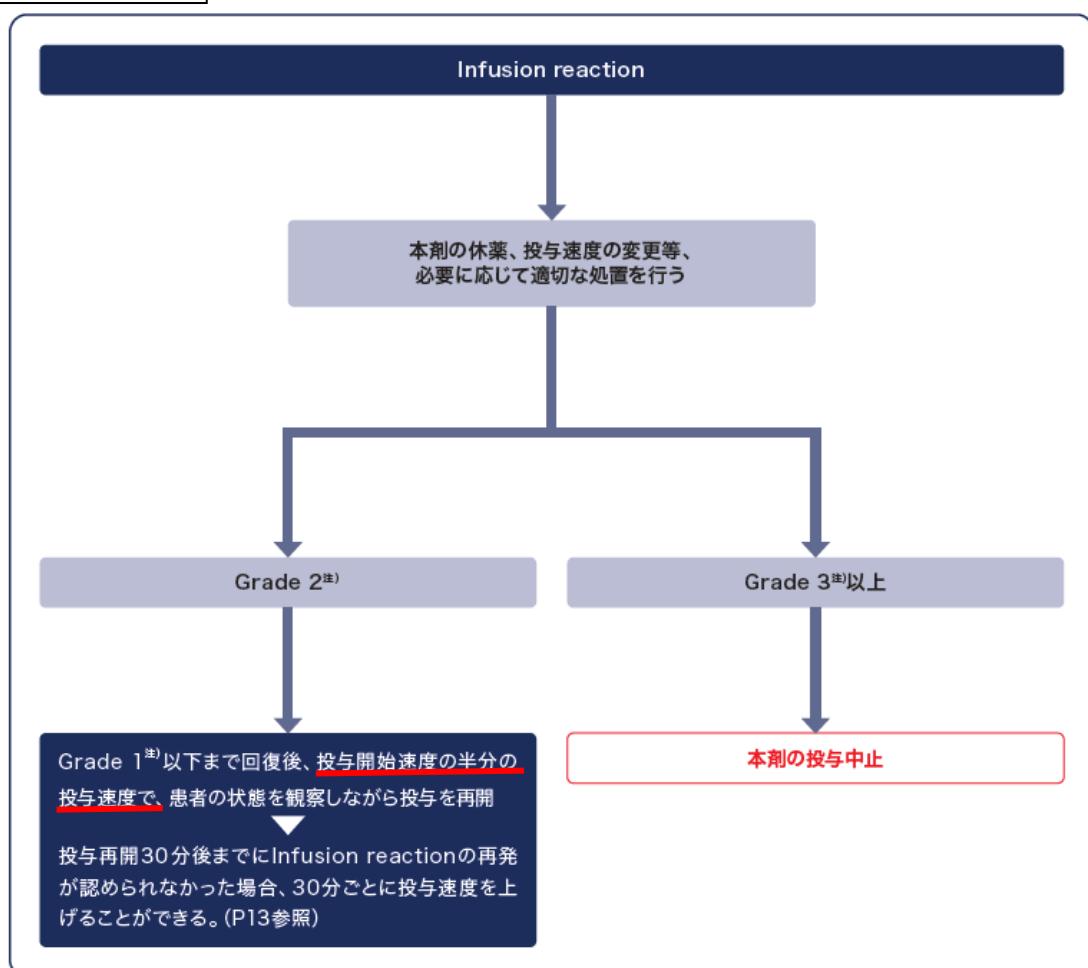
[*1]

●投与速度の増加スケジュールと投与時間 (Infusion reactionが認められなかつた場合)

グラフ内の数値は投与速度(mL/時)

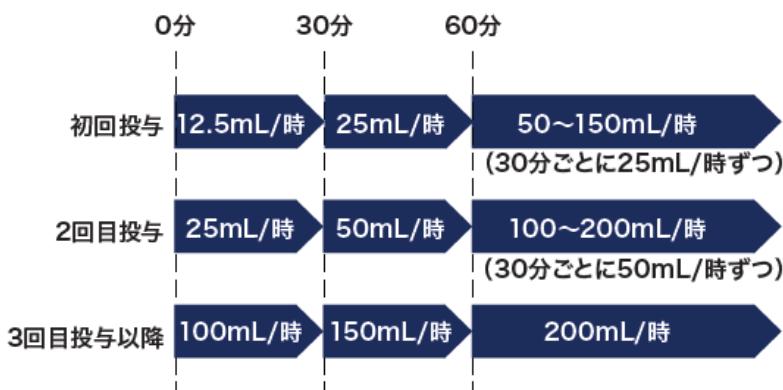


IR発現時の対応



Grade 1	Grade 2	Grade 3	Grade 4	Grade 5
軽度で一過性の反応；点滴の中断を要さない；治療を要さない	治療または点滴の中断が必要。ただし症状に対する治療(例：抗ヒスタミン薬、NSAIDs、麻薬性薬剤、静脈内輸液)には速やかに反応する；≤24時間の予防的投薬を要する	遷延(例：症状に対する治療および/または短時間の点滴中止に対して速やかに反応しない)；一度改善しても再発する；続発症により入院を要する	生命を脅かす；緊急処置を要する	死亡

■投与速度の増加(投与再開後にInfusion reactionの再発が認められない場合)



【文献】

国際共同第3相試験【(EFC14335/ICARIA-MM試験) Lancet Oncol 2022;23:416–27(PMID:35151415)】

◎注意事項

ポマリストは、ヒトで催奇形性を示すサリドマイドによく似た薬剤であり、胎児への暴露予防を目的にその流通および使用が適正であるかを管理・評価する「レブラミド・ポマリスト適正管理手順(RevMate:レブメイト)」が定められている。RevMateは、医療関係者、患者さんとそのご家族等、すべての方に理解し遵守していただくことが必要である。

*サークリサは赤血球膜表面上に発現しているCD38と結合し、間接抗グロブリン(間接クームス)試験結果に干渉し、不規則抗体の検出に関して偽陽性になる可能性がある。(この干渉はサークリサ治療中、及び最終投与から6ヶ月続く可能性がある。)

*サークリサは調製後、室温で8時間以内または2~8°Cで合計48時間以内に使用する。