

レジメンcode:	C90-21	備考
適応がん種:	多発性骨髄腫	
レジメン名:	Isa20+d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	20	mg/kg	点滴[*1]	[*2]d1、8、15、22
	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P3～4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

[\*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が認められなかった場合は、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。

## 【1サイクル(初回day1)】

### 【内服】

day1[\*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[\*2]

1) ファモチジン	20mg	1 A		
ポララミン	5mg	1 A		
生食	50ml	1 本		
主管①	点滴	15 分	サークリサ投与30分前に レナデックス、カロナール内服	
2) 生食	50ml	1 本		
主管②	点滴	15 分		
3) サークリサ①		①+②: 合計20mg/kg/日		
生食	250ml	全量250mLになるように生食調製		初回のみ生食250ml/バッグ製剤を用 いて1日量を2本に分けて調製する
主管③	点滴	[*1]	インラインフィルター必須	
4) サークリサ②		①+②: 合計20mg/kg/日		
生食	250ml	全量250mLになるように生食調製		*初回にinfusion reactionが出現しやすく、調製後8時 間以内に投与終了しなくてはならな いため
主管④	点滴	[*1]	インラインフィルター必須	
5) 生食	50ml	1 本		
			フラッシュ	

〈所要時間 ー〉

## 【1サイクル(day8、15、22)】

### 【内服】

day8、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】day8、15、22[\*2]

1) ファモチジン	20mg	1 A	
ポラミン	5mg	1 A	
生食	50ml	1 本	
	主管①	点滴	15 分
			サークリサ投与30分前に レナデックス、カロナール内服
2) 生食	50ml	1 本	
	主管②	点滴	15 分
3) サークリサ		20 mg/kg	
生食	500ml	全量500mL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～)】

### 【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

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

## 【点滴注射】day1、15[\*2]

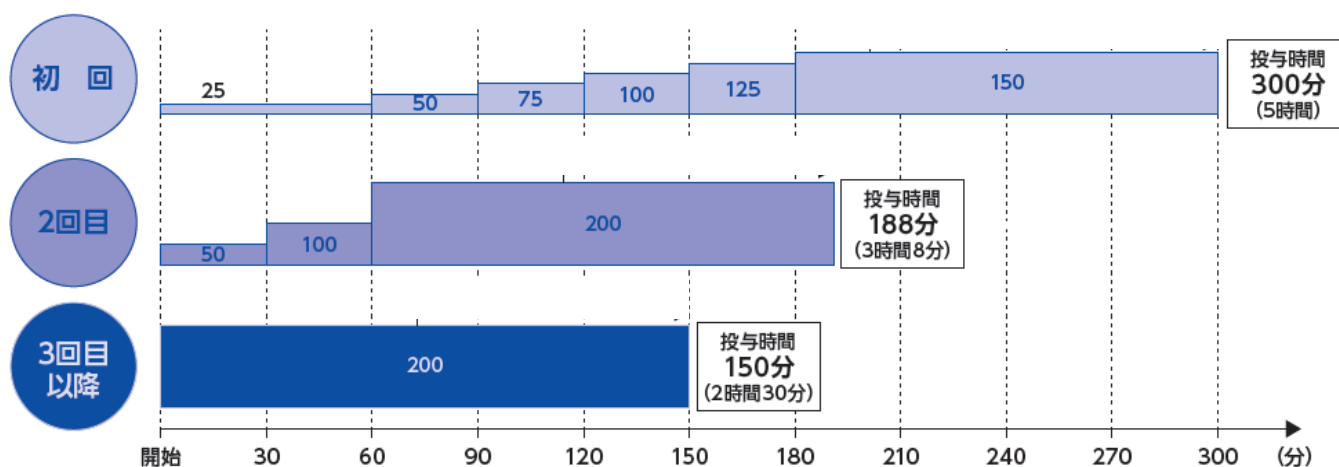
1) ファモチジン	20mg	1 A	
ポラミン	5mg	1 A	
生食	50ml	1 本	サークリサ投与30分前に レナデックス、カロナール内服
	主管①	点滴	15 分
2) 生食	50ml	1 本	
	主管②	点滴	15 分
3) サークリサ		20 mg/kg	
生食	500ml	全量500mLになるように生食調製	
	主管③	点滴	[*1] インラインフィルター必須
4) 生食	50ml	1 本	
		フラッシュ	

〈所要時間 ー 〉

[\*1]

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

グラフ内の数値は投与速度 (mL/時)

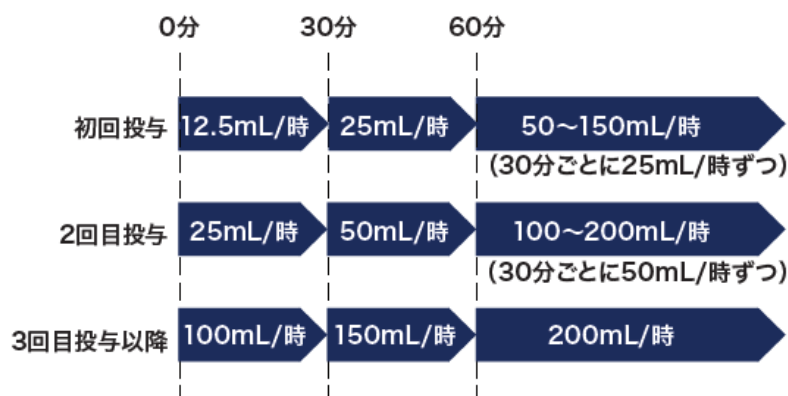


## IR発現時の対応



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	遅延（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】

海外第Ⅰ／Ⅱ相試験【(TED10893試験) Blood.2021;137(9):1154-1165(PMID:33080623)】

【サークリサ】

\*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)

\*調製後、室温で8時間以内または2～8℃で合計48時間以内に使用する。

\*infusion

reaction、調製後の安定性を考慮して、初回のみ生食250mlバッグ製剤を用いて1日量を2本に分けて調製する。