

対象：マン托ル細胞リンパ腫

レジメン名：VcR-CAP 2日

1コース：21日間

No.	薬品名	投与量	投与方法	Day								
				1	2	3	4	5	6	9	12	
1	生理食塩液 ヒドロコルチゾン	100mL 100mg	30分点滴	○								
2	生理食塩液 リツキシマブ	250mL 375mg/m ²	点滴	○								
3	生理食塩液	50mL	15分点滴	○								
4	生理食塩液 プレドニゾン パロノセトロン	100mL 100mg 0.75mg	30分点滴		○							
5	生理食塩液 ドキシルピシン	50mL 50mg/m ²	15分点滴		○							
6	生理食塩液 シクロフォスファミド	250mL 750mg/m ²	60分点滴		○							
7	生理食塩液 7%炭酸水素ナトリウム液	100mL 40mL	30分点滴		○			○		○	○	
8	生理食塩液	50mL	15分点滴		○			○		○	○	
8	生理食塩液 ボルテゾミブ	必要量 1.3mg/m ²	静脈内投与		○			○		○	○	
内服	プレドニゾン	100mg				○	○	○	○			

備考

day1	リツキシマブ投与30分前にロキソプロフェン60mg+クロルフェニラミン2mg内服
day2	アプレピタント125mg 時間指定
day3.4	アプレピタント80mg 朝食後