

D-VRd(28日サイクル) C1-2

1コース期間: 28日

所要時間:

Rp	薬剤名	投与量	投与方法	投与速度	投与時間	day 1	day 4	day 8	day 11	day 15	day 22
内服	デキサメタゾン 40mg※ ジフェンヒドラミン50mg アセトアミノフェン1000mg内服 (2回目以降:IR発現なければアセトアミノフェン600mgへ減量可)		内服	ダラキューロ [®] 配合皮下注投与 1～3時間前までに内服		○		○		○	○
1	ダラキューロ [®] 配合皮下注 15mL	15mL/body (ダラツムマブ 1800mg ボルヒアルロニダーゼ アルファ3万単位)	SC	3～5mL/min	3～5min	○		○		○	○
2	ボルテゾミブ 【 】mg 生食20mL 【 】mL ★生食mL=ボルテゾミブ量mg÷2.5	1.3mg/m ²	SC			○	○	○	○		
	レナリドミド	25 mg/日※※				day1～day21					

コメント

【前投薬・投与後処置薬】

- ・投与前日眠前、投与日朝にモンテルカスト10mg 1錠内服。2回目以降は医師の判断で投与を考慮。
- ・慢性閉塞性肺疾患（COPD）若しくは気管支喘息のある患者又はそれらの既往歴のある患者の場合は、本剤の投与後処置として気管支拡張薬、吸入ステロイド薬の投与する。
- ・infusion reaction発現なければ、次回投与時、アセトアミノフェン600mgへ減量可

※DEX:年齢、合併症等により主治医の判断で減量可。

・ダラキューロ投与が間接クームス試験結果に影響するため、ダラキューロ投与前には不規則抗体スクリーニングを含めた輸血検査を必ず実施すること

※※レナリドミド内服(25mg分1朝食後)をday 1-21まで併用する。(Ccr:30～49mL/minの場合は10mg)

- ・レナリドミドの投与期間中、患者のリスクに応じて血栓予防目的用量のアスピリン腸溶錠を投与する。
- ・アスピリンアレルギーの既往がある場合には、エドキサバントシル、クロピドグレル、低分子ヘパリンまたはワルファリンを投与する。
- ・深部静脈血栓症の既往を有する場合にはエドキサバントシル、低分子ヘパリン、またはINR2～3を目標値としてワルファリンを投与する。
- ・PLTが5万以下かつ出血が認められた場合、抗血栓薬を中止する。

D-VRd(28日サイクル, Bor qw) C1-2

1コース期間: 28日

所要時間:

Rp	薬剤名	投与量	投与方法	投与速度	投与時間	day 1	day 8	day 15	day 22
内服	デキサメタゾン 40mg※ ジフェンヒドラミン50mg アセトアミノフェン1000mg内服 (2回目以降:IR発現なければアセトアミノフェン600mgへ減量可)		内服	ダラキューロ®配合皮下注投与 1～3時間前までに内服		○	○	○	○
1	ダラキューロ®配合皮下注 15mL	15mL/body (ダラツムマブ 1800mg ボルヒアルロニダーゼ アルファ3万単位)	SC	3～5mL/min	3～5min	○	○	○	○
2	ボルテゾミブ 【 】mg 生食20mL 【 】mL ★生食mL=ボルテゾミブ量mg÷2.5	1.3mg/m ²	SC			○	○	○	○
	レナリドミド	25 mg/日※※	内服	1日1回 朝食後	day1～day21				

コメント

【前投薬・投与後処置薬】

- ・投与前日眠前、投与日朝にモンテルカスト10mg 1錠内服。2回目以降は医師の判断で投与を考慮。
- ・慢性閉塞性肺疾患(COPD)若しくは気管支喘息のある患者又はそれらの既往歴のある患者の場合は、本剤の投与後処置として気管支拡張薬、吸入ステロイド薬の投与する。
- ・infusion reaction発現なければ、次回投与時、アセトアミノフェン600mgへ減量可

※DEX:年齢、合併症等により主治医の判断で減量可。

・ダラキューロ投与が間接クームス試験結果に影響するため、ダラキューロ投与前には不規則抗体スクリーニングを含めた輸血検査を必ず実施すること

※※レナリドミド内服(25mg分1朝食後)をday 1-21まで併用する。(Ccr:30～49mL/minの場合は10mg)

- ・レナリドミドの投与期間中、患者のリスクに応じて血栓予防目的用量のアスピリン腸溶錠を投与する。
- ・アスピリンアレルギーの既往がある場合には、エドキサバントシル、クロピドグレル、低分子ヘパリンまたはワルファリンを投与する。
- ・深部静脈血栓症の既往を有する場合にはエドキサバントシル、低分子ヘパリン、またはINR2～3を目標値としてワルファリンを投与する。
- ・PLTが5万以下かつ出血が認められた場合、抗血栓薬を中止する。

D-VRd(28日サイクル) C3-6

1コース期間: 28日

所要時間:

Rp	薬剤名	投与量	投与方法	投与速度	投与時間	day 1	day 4	day 8	day 11	day 15	day 22
内服	デキサメタゾン 40mg※ ジフェンヒドラミン50mg アセトアミノフェン1000mg内服 (2回目以降:IR発現なければアセトアミノフェン600mgへ減量可)		内服	ダラキューロ [®] 配合皮下注射 1～3時間前までに内服		○				○	
1	ダラキューロ [®] 配合皮下注 15mL	15mL/body (ダラツムマブ 1800mg ボルヒアルロニダーゼ アルファ3万単位)	SC	3～5mL/min	3～5min	○				○	
2	ボルテゾミブ 【 】mg 生食20mL 【 】mL ★生食mL=ボルテゾミブ量mg÷2.5	1.3mg/m ²	SC			○	○	○	○		
内服	デキサメタゾン内服	40 mg/日※	内服	1日1回 朝食後				○			○
	レナリドミド	25 mg/日※※				day1～day21					

コメント

【前投薬・投与後処置薬】

- ・投与前日眠前、投与日朝にモンテルカスト10mg 1錠内服を医師の判断で考慮する。
- ・慢性閉塞性肺疾患(COPD)若しくは気管支喘息のある患者又はそれらの既往歴のある患者の場合は、本剤の投与後処置として気管支拡張薬、吸入ステロイド薬の投与する。
- ・infusion reaction発現なければ、次回投与時、アセトアミノフェン600mgへ減量可

※DEX:年齢、合併症等により主治医の判断で減量可。

・ダラキューロ投与が間接クームス試験結果に影響するため、ダラキューロ投与前には不規則抗体スクリーニングを含めた輸血検査を必ず実施すること

※※レナリドミド内服(25mg分1朝食後)をday 1-21まで併用する。(Ccr:30～49mL/minの場合は10mg)

- ・レナリドミドの投与期間中、患者のリスクに応じて血栓予防目的用量のアスピリン腸溶錠を投与する。
- ・アスピリンアレルギーの既往がある場合には、エドキサバントシル、クロビドグレル、低分子ヘパリンまたはワルファリンを投与する。
- ・深部静脈血栓症の既往を有する場合にはエドキサバントシル、低分子ヘパリン、またはINR2～3を目標値としてワルファリンを投与する。
- ・PLTが5万以下かつ出血が認められた場合、抗血栓薬を中止する。

D-VRd(28日サイクル, Bor qw) C3-6

1コース期間: 28日

所要時間:

Rp	薬剤名	投与量	投与方法	投与速度	投与時間	day 1	day 8	day 15	day 22
内服	デキサメタゾン 40mg※ ジフェンヒドラミン50mg アセトアミノフェン1000mg内服 (2回目以降:IR発現なければアセトアミノフェン600mgへ減量可)		内服	ダラキューロ®配合皮下注投与 1～3時間前までに内服		○		○	
1	ダラキューロ®配合皮下注 15mL	15mL/body (ダラツムマブ 1800mg ボルヒアルロニダーゼ アルファ3万単位)	SC	3～5mL/min	3～5min	○		○	
2	ボルテゾミブ 【 】mg 生食20mL 【 】mL ★生食mL=ボルテゾミブ量mg÷2.5	1.3mg/m ²	SC			○	○	○	○
内服	デキサメタゾン内服	40 mg/日※	内服	1日1回 朝食後			○		○
	レナリドミド	25 mg/日※※				day1～day21			

コメント

【前投薬・投与後処置薬】

- ・投与前日眠前、投与日朝にモンテルカスト10mg 1錠内服を医師の判断で考慮する。
- ・慢性閉塞性肺疾患(COPD)若しくは気管支喘息のある患者又はそれらの既往歴のある患者の場合は、本剤の投与後処置として気管支拡張薬、吸入ステロイド薬の投与する。
- ・infusion reaction発現なければ、次回投与時、アセトアミノフェン600mgへ減量可

※DEX: 年齢、合併症等により主治医の判断で減量可。

- ・ダラキューロ投与が間接クームス試験結果に影響するため、ダラキューロ投与前には不規則抗体スクリーニングを含めた輸血検査を必ず実施すること

※※レナリドミド内服(25mg分1朝食後)をday 1-21まで併用する。(Ccr: 30～49mL/minの場合は10mg)

- ・レナリドミドの投与期間中、患者のリスクに応じて血栓予防目的用量のアスピリン腸溶錠を投与する。
- ・アスピリンアレルギーの既往がある場合には、エドキサバントシル、クロビドグレル、低分子ヘパリンまたはワルファリンを投与する。
- ・深部静脈血栓症の既往を有する場合にはエドキサバントシル、低分子ヘパリン、またはINR2～3を目標値としてワルファリンを投与する。
- ・PLTが5万以下かつ出血が認められた場合、抗血栓薬を中止する。

D-VRd(28日サイクル) 移植なしC7以降

1コース期間: 28日

所要時間:

Rp	薬剤名	投与量	投与方法	投与速度	投与時間	day 1	day 8	day 15	day 22
内服	デキサメタゾン 40mg※ ジフェンヒドラミン50mg アセトアミノフェン1000mg内服 (2回目以降:IR発現なければアセトアミノフェン600mgへ減量可)		内服	ダラキューロ®配合皮下注投与 1～3時間前までに内服		○			
1	ダラキューロ®配合皮下注 15mL	15mL/body (ダラツムマブ 1800mg ボルヒアルロニダーゼ アルファ3万単位)	SC	3～5mL/min	3～5min	○			
内服	デキサメタゾン内服	40 mg/日※	内服	1日1回 朝食後			○	○	○
	レナリドミド	25 mg/日※※				day1～day21			

コメント

【前投薬・投与後処置薬】

- ・投与前日眠前、投与日朝にモンテルカスト10mg 1錠内服を医師の判断で考慮する。
- ・慢性閉塞性肺疾患(COPD)若しくは気管支喘息のある患者又はそれらの既往歴のある患者の場合は、本剤の投与後処置として気管支拡張薬、吸入ステロイド薬の投与する。
- ・infusion reaction発現なければ、次回投与時、アセトアミノフェン600mgへ減量可

※DEX:年齢、合併症等により主治医の判断で減量可。

・ダラキューロ投与が間接クームス試験結果に影響するため、ダラキューロ投与前には不規則抗体スクリーニングを含めた輸血検査を必ず実施すること

※※レナリドミド内服(25mg分1朝食後)をday 1-21まで併用する。(Ccr:30～59mL/minの場合は10mg)

- ・レナリドミドの投与期間中、患者のリスクに応じて血栓予防目的用量のアスピリン腸溶錠を投与する。
- ・アスピリンアレルギーの既往がある場合には、エドキサバントシル、クロピドグレル、低分子ヘパリンまたはワルファリンを投与する。
- ・深部静脈血栓症の既往を有する場合にはエドキサバントシル、低分子ヘパリン、またはINR2～3を目標値としてワルファリンを投与する。
- ・PLTが5万以下かつ出血が認められた場合、抗血栓薬を中止する。

D-VRd(28日サイクル) 移植後維持

1コース期間: 28日

所要時間:

Rp	薬剤名	投与量	投与方法	投与速度	投与時間	day 1	day 8	day 15	day 22
内服	デキサメタゾン 40mg※ ジフェンヒドラミン50mg アセトアミノフェン1000mg内服 (2回目以降:IR発現なければアセトアミノフェン600mgへ減量可)		内服	ダラキューロ®配合皮下注投与 1～3時間前までに内服		○			
1	ダラキューロ®配合皮下注 15mL	15mL/body (ダラツムマブ 1800mg ボルヒアルロニダーゼ アルファ3万単位)	SC	3～5mL/min	3～5min	○			
	レナリドミド	10 mg/日※※	内服	1日1回 朝食後		day1～day28			

コメント

【前投薬・投与後処置薬】

- ・投与前日眠前、投与日朝にモンテルカスト10mg 1錠内服を医師の判断で考慮する。
- ・慢性閉塞性肺疾患(COPD)若しくは気管支喘息のある患者又はそれらの既往歴のある患者の場合は、本剤の投与後処置として気管支拡張薬、吸入ステロイド薬の投与する。
- ・infusion reaction発現なければ、次回投与時、アセトアミノフェン600mgへ減量可

※DEX:年齢、合併症等により主治医の判断で減量可。

・ダラキューロ投与が間接クームス試験結果に影響するため、ダラキューロ投与前には不規則抗体スクリーニングを含めた輸血検査を必ず実施すること

※※レナリドミド内服(10mg分1朝食後)は連日服用する(休薬なし)(Ccr:30～49mL/minの場合は5mg)。

- ・レナリドミドの投与期間中、患者のリスクに応じて血栓予防目的用量のアスピリン腸溶錠を投与する。
- ・アスピリンアレルギーの既往がある場合には、エドキサバントシル、クロビドグレル、低分子ヘパリンまたはワルファリンを投与する。
- ・深部静脈血栓症の既往を有する場合にはエドキサバントシル、低分子ヘパリン、またはINR2～3を目標値としてワルファリンを投与する。
- ・PLTが5万以下かつ出血が認められた場合、抗血栓薬を中止する。