

## 106 R-GDC療法 RIT2日目 (リツキシマブ+ゲムシタビン+カルボプラチン+デキサメタゾン)

■適応:悪性リンパ腫 (救済療法)

投与量

リツキシマブ	375mg/m <sup>2</sup>	day2	21日毎を1コースとして繰り返す。
ゲムシタビン	1000mg/m <sup>2</sup>	day1,8	
カルボプラチン	目標AUC 5	day1	
デキサメタゾン	40mg/body	day1~4	

薬品名	投与時間	day1	day2	...	day8	...	day21
・生理食塩液 50mL	ルートキープ	↓	↓		↓		
・生理食塩液 50mL+デキサート(4mg)10A+グラニセトロン1	15分	↓					
・生理食塩液 50mL+デキサート(4mg)2A+グラニセトロン1A	15分				↓		
・ゲムシタビン1000mg/m <sup>2</sup> +5%ブドウ糖液100mL	30分	↓			↓		
・カルボプラチン(目標AUC5)+生理食塩液250mL	60分	↓					
・リツキシマブ375mg/m <sup>2</sup> +生理食塩液(10倍で希釈)	規定速度で		↓				

コメント

day8の好中球数が500/ $\mu$ L未満、あるいは血小板数が5万/ $\mu$ L未満の場合はday8のGEMは中止。  
 同日の好中球数が500~1000/ $\mu$ L、あるいは血小板数が5~10万/ $\mu$ Lの場合はday8のGEMを75%量に減量する。  
 腎障害の場合を想定しGDP療法のCDDPをCBDCA(AUC5)に置換したGDC療法での申請。  
 Day2~4のデキサメタゾンは内服できれば経口で

主な副作用: infusion reaction, 骨髄抑制、消化器症状、倦怠感、肝障害、血管痛、脱毛など

参考文献

- ①血液病レジデントマニュアル P267-268
- ②NCCN ガイドライン Version 1.2021, Diffuse Large B-Cell Lymphoma
- ③Cancer2004;101:1835-1842
- ④Leuk Lymphoma.2010 August;51(8):1523-1529