レジメン登録内容

診療科：**血液内科**　　対象疾患：**CD20陽性濾胞性リンパ腫**　　申請医師:

コード：**B-9001**

レジメン名：**G-CHOP(1コース目)**　　承 認 日：**2022/06/03**

1コース：　21 日間　　標準コース数：　1　回

Rp	処方	DOSE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21							
1	点滴静注 - メイン																													
	生理食塩液注 50mL	1 本/body	↓							↓							↓													
	速度：全開で																													
	プライミング用（最初にルート内を満たすために使用																													
	する）																													
2	点滴静注 - メイン																													
	ガザイバ点滴静注	1000 mg/body	↓							↓							↓													
	生理食塩液 250mL	250 mL/body	↓							↓							↓													
	ガザイバ上限値：1000mg/body																													
	※　初回：12.5mL/hで開始。30分毎に12.5mL/hずつ増																													
	量、最大100mL/hまで増量可。																													
	※　2回目以降：前回の投与でGr2以上のinfusion reac																													
	tionの発現がなければ、25mL/hで投与開始、30分毎に25																													
	mL/hずつ増量、最大100mL/hまで増量可。																													
	※　投与時、フィルターを使用してください。																													
3	点滴静注 - メイン																													
	グラニセトロン点滴静注3mgバッグ/50mL	1 Bag/body		↓																										
	速度：全開で																													
4	点滴静注 - メイン																													
	オンコビン注	1.4 mg/㎡		↓																										
	生理食塩液注 50mL	1 本/body		↓																										
	速度：全開で																													
	オンコビン上限値：2mg/body																													

レジメン登録内容

診療科：**血液内科**　　対象疾患：**CD20陽性濾胞性リンパ腫**　　申請医師:

コード：**B-9001**

レジメン名：**G-CHOP(1コース目)**　　承 認 日：**2022/06/03**

1コース：　21 日間　　標準コース数：　1　回

Rp	処方	DOSE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21							
5	点滴静注 - メイン																													
	ドキソルビシン塩酸塩注	50 mg/㎡		↓																										
	生理食塩液注 100mL	1 本/body		↓																										
	時間：30分																													
	ドキソルビシン上限値：50mg/㎡																													
6	点滴静注 - メイン																													
	エンドキサン注	750 mg/㎡		↓																										
	生理食塩液 500mL	1 本/body		↓																										
	時間：2時間																													
	エンドキサン上限値：750mg/㎡																													
7	点滴静注 - メイン																													
	生理食塩液注 50mL	1 本/body	↓	↓						↓							↓													
	速度：全開で																													

EBM：

●Immunochemotherapy with obinutuzumab or Rituximab for previously Untreated folicular lymphoma in the GALLIUM study:Influence of Chemotherapy on efficacy and safety. Journal Of Oncology 2018.

●Obinutuzumab for the First-line treatment of follicular lymphoma. The New ENGLAND JOURNAL of MEDICINE 2017.

ﾚｼﾞﾒﾝに含まれる内服薬(抗がん剤)：

プレドニン　100mg/body　day1-5　p.o.〈適宜増減〉(day1はガザイバ投与1時間前までに投与完了)

ﾚｼﾞﾒﾝに含まれる内服薬(支持薬)：

アセトアミノフェン　400mg　p.o.　ガザイバ点滴30分前

レスタミン　30mg　p.o.　ガザイバ点滴30分前

レジメン登録内容

診療科：**血液内科**　　対象疾患：**CD20陽性濾胞性リンパ腫**

申請医師:
コード：**B-9001**
承 認 日：**2022/06/03**

レジメン名：**G-CHOP(1コース目)**

1コース：　21 日間　　標準コース数：　1　回

Rp	処方	DOSE																												