

診療科	血液内科	管理番号	
レジメン名称	VenR		
対象疾患・ステージ・適応外の有無等	再発または難治性の慢性リンパ性白血病		
本治療の位置づけ	再発または難治性の慢性リンパ性白血病に対する救済療法のひとつで、17p欠失/変異をもつハイリスク症例やイブルチニブ抵抗性の症例にも有効性が期待できる。イブルチニブと異なり期間固定型治療であることもメリットが高い。一方、腫瘍崩壊症候群には十分な注意を要する。		

治療内容	投与順	薬剤	投与量	時間	投与方法	投与スケジュール											
						1日目											28日目
治療内容	Rp1	ベネトクラクス	※1 400mg/日	1日1回、食後	経口	連日服用											
	Rp2 1コース目	リツキシマブ	375mg/m ²	※2	点滴静注	●											
		生理食塩液	濃度1mg/mLに調製														
	Rp2 2~6コース目	リツキシマブ	500mg/m ²	※2	点滴静注	●											
生理食塩液		濃度1mg/mLに調製															
<p>※1 1コース目開始前に、用量漸増期を設ける。ベネトクラクス投与開始の最初の5週間は、低用量(20mg)から開始し、1週間毎に漸増する。 (1週目:20mg/日、2週目:50mg/日、3週目:100mg/日、4週目:200mg/日、5週目:400mg/日) 1コース目は用量漸増期から数えて6週目から開始する。</p> <p>※2初回投与時は最初の30分は『50mL/時間』の速度で点滴静注を開始し、患者の状態を十分観察しながら、その後注入速度を30分毎に『50mL/時間』ずつ上げて、最大『400mL/時間』まで速度を上げることができる。また、2回目以降の注入開始速度は、初回投与時に発現した副作用が軽微であった場合、『100mL/時間』まで上げて開始し、その後30分毎に『100mL/時間』ずつ上げて最大『400mL/時間』まで上げることができる。</p>																	
総投与時間																	
血管外漏出時のリスク	リツキシマブ…非壊死性抗がん剤(血管外漏出が起こっても、炎症や壊死を起こしにくい薬剤)																
(備考)調製時・投与時の注意点など	<p>希釈液の種類:生理食塩液または5%ブドウ糖液に限る。 希釈液量:投与量を10倍希釈にできる量に限る。 抗体が凝集するおそれがあるので、希釈時および希釈後に泡立つような振動を加えない。 静脈内大量投与及び急速静注は行わない。</p>																
1サイクル期間	28日																
総コース数	リツキシマブ投与は6コース目まで。ベネトクラクスは病勢増悪まで。(臨床試験では1コース目初日から2年間継続した。)																