

正誤表・更新情報

本書中に訂正・更新箇所等がございました。お手数をお掛けしますが、下記ご参照頂けますようお願い申しあげます（2025年6月13日）

■ 第8版 第1刷（2025年4月1日発行）の修正・更新箇所

頁	場所	修正前	修正後	補足	掲載
9. 造血器腫瘍 1) 慢性骨髓性白血病 Asciminib単独療法					
p970	冒頭の用法用量	Asciminib 1回 40 mg 1日 2回	Asciminib 1回 80 mg 1日 1回	添付文書改訂に伴う修正	25/06/13
p970	適応	前治療薬(2つ以上のチロシンキナーゼ阻害薬)に抵抗性または不耐容の慢性骨髓性白血病	慢性骨髓性白血病	添付文書改訂に伴う修正	25/06/13
p971	① 投与量の確認 1~2行目	1回 40 mg を空腹時(食事の1時間前から食後2時間までの間の服用は避ける) に 1日2回	1回 80 mg を空腹時(食事の1時間前から食後2時間までの間の服用は避ける) に 1日1回	添付文書改訂に伴う修正	25/06/13
p971	① 投与量の確認 <副作用発現時の休薬、減量、中止基準>の表	重症度	処置	添付文書改訂に伴う修正	25/06/13
		好中球数が 1,000/mm ³ 未満 または血小板数が 50,000/mm ³ 未満	好中球数が1,000/mm ³ 以上および血小板数が50,000/mm ³ 以上に回復するまで休薬する。 2週間以内に回復した場合は、開始時の投与量で再開できる。 2週間を超えて回復した場合は、1回 40 mg を1日 1回 に減量して再開できる。 再開した後に再び発現した場合、好中球数が1,000/mm ³ 以上および血小板数が50,000/mm ³ 以上に回復するまで休薬する。回復後は1回 40 mg を1日 1回 に減量して再開できる。	回復後の再開用量を1回20mg1日2回から1回40mg1日1回に修正	
		無症候性で血清リバーゼまたは血清アミラーゼがULNの2倍超	ULNの1.5倍未満に回復するまで休薬する。 回復後は1回 40 mg を1日 1回 に減量して再開できる。 再開後に再発した場合は投与を中止する。		
		上記以外のGrade 3以上の非血液学的副作用 (臨床的意義のない無症候性の検査値異常を除く)	Grade 1以下に回復するまで休薬する。 回復後は1回 40 mg を1日 1回 に減量して再開できる。		

9. 造血器腫瘍 3) 多発性骨髓腫

IPd (Isatuximab+Pomalidomide+Dexamethasone) 療法

p1050 -1051	②点滴速度の確認 (Isatuximab)	総量250 mLとして、 175 mg/hr の投与速度で点滴静注を開始する。Infusion reaction が認められなかつた場合には、患者の状態を観察しながら、投与速度を以下のように段階的に上げることができる。ただし、投与速度は 400 mg/hr を超えないこと。	総量250 mLとして、 25 mL/hr の投与速度で点滴静注を開始する。Infusion reaction が認められなかつた場合には、患者の状態を観察しながら、投与速度を以下のように段階的に上げることができる。ただし、投与速度は 200 mL/hr を超えないこと。	添付文書改訂に伴う修正																														
		<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">投与時期</th> <th colspan="3">投与速度 (mL/hr)</th> </tr> <tr> <th>初回投与</th> <th>2回目投与</th> <th>3回目投与以降</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0～30分</td> <td>25</td> <td>50</td> <td rowspan="2">200</td> </tr> <tr> <td>30～60分</td> <td></td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>60～90分</td> <td>50</td> <td rowspan="2">200</td> <td></td> </tr> <tr> <td>90～120分</td> <td>75</td> <td></td> </tr> <tr> <td>120～150分</td> <td>100</td> <td rowspan="2">-</td> <td></td> </tr> <tr> <td>150～180分</td> <td>125</td> <td></td> </tr> <tr> <td>180分以降</td> <td>150</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	投与時期	投与速度 (mL/hr)			初回投与	2回目投与	3回目投与以降	0～30分	25	50	200	30～60分		100	60～90分	50	200		90～120分	75		120～150分	100	-		150～180分	125		180分以降	150		
投与時期	投与速度 (mL/hr)																																	
	初回投与	2回目投与	3回目投与以降																															
0～30分	25	50	200																															
30～60分		100																																
60～90分	50	200																																
90～120分	75																																	
120～150分	100	-																																
150～180分	125																																	
180分以降	150																																	

< Infusion reaction が発現した場合 >

- Grade 3以上は投与を中止し、Grade 2はGrade 1以下に回復するまで休薬する。
- 回復後、投与開始速度の半分の投与速度（初回投与では12.5 mL/hr、2回目投与では25 mL/hr、3回目投与以降は100 mL/hr）で患者の状態を観察しながら投与を再開できる。
- 再開30分後までにInfusion reaction の再発が認められなかつた場合は、下記に従つて投与速度を上げることができる。

投与時期	投与速度 (mL/hr)		
	初回投与	2回目投与	3回目投与以降
0～30分	12.5	25	100
30～60分	25	50	150
60分以降	50～150 (30分ごとに 25 mL/hr ずつ)	100～200 (30分ごとに 50 mL/hr ずつ)	200

9. 造血器腫瘍 4) 悪性リンパ腫

Epcoritamab 単独療法

p1089	1コース目		※ Grade 1～3Aの濾胞性リンパ腫では 15日目は3mgの投与とする	左記を追加 (濾胞性リンパ腫 Grade1～3Aの適応 追加に伴う修正)	25/04/11
p1090	【適応】6行目	Grade 3Bと診断された濾胞性リンパ腫	濾胞性リンパ腫	濾胞性リンパ腫 Grade1～3Aの適応 追加に伴う修正	25/04/11
p1090	【奏効率】の表	濾胞性リンパ腫	濾胞性リンパ腫 (Grade 3B)	濾胞性リンパ腫 Grade1～3Aの適応 追加に伴う修正	25/04/11
p1091	③治療スケジュールの確認		※Grade1～3A の濾胞性リンパ腫では、 ・0.16 mg と0.8 mg または0.8 mg と3 mg の投与間隔が8 日を超えた場合 ・3 mg と48 mg の投与間隔が14 日を超 えた場合 ・48mgの投与間隔が6週間を超えた場 合	6行目と7行目の間 に左記を追加 (濾胞性リンパ腫 Grade1～3Aの適応 追加に伴う修正)	25/04/11