

私の今の治療

治療開始日

年 月 日 ~

DCyBorD療法における治療スケジュール例



ダラキューロ®
(ダラツムマブ)



または
シクロホスファミド
水和物



ベルケイド®
(ボルテゾミブ)



または
デキサメタゾン

DCyBorD療法は、複数のお薬と併用して行います。このカレンダーは治療の一例です。
医師の指示に従い、通院、服薬を行ってください。

ダラキューロ® 投与頻度	サイクル1~2 (4週間1サイクル)																												
	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
週に1回	ダラキューロ® (皮下投与)	●							●								●							●					
	シクロホスファミド水和物 (経口又は静脈内投与)	●							●								●							●					
	ベルケイド® (皮下投与)	●							●								●							●					
	デキサメタゾン (経口又は静脈内投与)	●	●						●	●							●	●						●	●				
ダラキューロ® 投与頻度	サイクル3~6 (4週間1サイクル)																												
	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
2週に1回	ダラキューロ® (皮下投与)	●							●								●							●					
	シクロホスファミド水和物 (経口又は静脈内投与)	●							●								●							●					
	ベルケイド® (皮下投与)	●							●								●							●					
	デキサメタゾン (経口又は静脈内投与)	●	●						●								●	●						●					
ダラキューロ® 投与頻度	サイクル7以降 (4週間1サイクル)																												
	日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
4週に1回	ダラキューロ® (皮下投与)	●																											
	シクロホスファミド水和物 (経口又は静脈内投与)																												
	ベルケイド® (皮下投与)																												
	デキサメタゾン (経口又は静脈内投与)	●																											

※ベルケイドはミレニアム ファーマシューティカルズ インクの登録商標です。

● 投与日 ● 来院必須日