

がん化学療法レジメン登録票

新規レジメン登録の際にはプロトコルの提出が必須です  
プロトコルがない場合は参考文献を提出してください

レジメン名	GRAALL-2005/R
診療科名	血液・腫瘍内科
診療科責任者名	末永孝生
適応がん種	B-ALL
保険適応外の使用	■有 □無

がん治療ワーキンググループ使用欄	
登録番号	ALL-028
登録日・更新日	2019年6月25日登録 2023年6月27日更新
削除日	
出典	N Engl J Med 2016;375:1044-1053
入力者	伊勢崎 竜也

投与順に記入(抗がん剤のみ)

THIRD CONSOLIDATION PHASE::Block 7

薬剤名:一般名 (薬剤名,商品名)	規格	投与量算出式	ルート	投与時間	施行日
No.1 シタラビン (シタラビン点滴静注液) 生理食塩液	20mg,40mg,400mg,1000mg 500mL	2,000 mg/m <sup>2</sup> /12h	□IV ■DIV ■CVポート □側管 □その他( )	2時間	Day 1,2
No.3 デキサメタゾン (デカドロン錠)	4mg	10 mg/body/12h	□IV □DIV □CVポート □側管 ■その他(内服)	2回/日	Day 1,2
No.2 L-アスバラギナーゼ (ロイナーゼ注用) 生理食塩液	5000IU 500mL	10,000 IU/m <sup>2</sup>	□IV ■DIV ■CVポート □側管 □その他( )	1時間	Day 3

THIRD CONSOLIDATION PHASE::Block 8

薬剤名:一般名 (薬剤名,商品名)	規格	投与量算出式	ルート	投与時間	施行日
No.1 ビンクリスチン (オンコピン注射用) 生理食塩液	1mg 100mL	2 mg/body	□IV ■DIV ■CVポート □側管 □その他( )	10分	Day 15
No.2 メトレキサート (メトレキサート点滴静注液) 生理食塩液	200mg,1000mg 500mL	3,000 mg/m <sup>2</sup>	□IV □DIV ■CVポート □側管 □その他( )	24時間	Day 15
No.3 L-アスバラギナーゼ (ロイナーゼ注用) 生理食塩液	5000IU 500mL	10,000 IU/m <sup>2</sup>	□IV ■DIV ■CVポート □側管 □その他( )	1時間	Day 16
No.4 メルカプトプリン水和物 (ロイケリン散)	100mg/g	60 mg/m <sup>2</sup>	□IV □DIV □CVポート □側管 ■その他(内服)	1回/日	Day 15 ~ 21

THIRD CONSOLIDATION PHASE::Block 9

薬剤名:一般名 (薬剤名,商品名)	規格	投与量算出式	ルート	投与時間	施行日
No.1 メトレキサート (注射用メトレキサート) 生理食塩液	5mg, 50mg 100mL	25 mg/m <sup>2</sup>	□IV ■DIV ■CVポート □側管 □その他( )	10分	Day 29
No.2 シクロホスファミド水和物 (注射用エンドキサン) 生理食塩液	100mg,500mg 500mL	500 mg/m <sup>2</sup>	□IV ■DIV ■CVポート □側管 □その他( )	3時間	Day 29,30
No.3 エトポシド (エトポシド点滴静注液) 生理食塩液	100mg 500mL	75 mg/m <sup>2</sup>	□IV ■DIV ■CVポート □側管 □その他( )	1時間	Day 29,30

1コースの期間	42日
投与間隔の短縮規定	□短縮可能( ) ・ ■短縮不可能
計算後の投与量上限値	110%
計算後の投与量下限値	50%

減量・中止基準	<p>【開始基準】 WBC&gt;3000/μL ALT&lt;100U/mL Cr&lt;260ml/min</p> <p>【減量基準】 ◆Block 8 クレアチニンクリアランス 61 ~ 80 mL/min 75% dose 51 ~ 60 mL/min 70% dose 30 ~ 50 mL/min 30 ~ 50% dose 30 mL/min &lt; Cr:投与不可</p> <p>・肝機能 ・AST &gt;100IU/L または ALT&gt;150IU/L:75% dose ・3.0 mg/dL &lt; T-Bil &lt; 5.0 mg/dL: 75% dose T-Bil ≥ 5 mg/dL: 投与不可 ・尿pH &lt; 8.0: 投与不可 ・尿量 &lt; 100mL/h: 投与不可</p>
前投薬	5-HT3受容体拮抗薬+デキサメタゾン+アプレピタントorホスネツピタント
その他の注意事項	<p>Block 7 ・L-アスバラギナーゼ投与期間中は、定期的に腫瘍マーカー、AT-III、フィブリノーゲンの検査を実施する。 ・眼症状の予防のために、副腎皮質ホルモン点眼剤(フルオロメトロン点眼液0.1%、ベタメタゾン点眼液0.1%等)を使用する。</p> <p>Block8 【ハイドレーション】 MTX投与開始12時間以上前から、3L/day以上の補液が必要</p> <p>【尿アルカリ化】 炭酸水素ナトリウム(メイロン静注8.4%) 20-40mEq/500mL</p> <p>【ロイコボリンレスキュー】 ・ロイコボリンレスキューはMTX開始後24時間から開始する。 ・MTXの血中濃度測定は投与開始後、(24h)、48h、72hで実施する。 【高用量メトレキサート療法における標準的なレスキューについて】を参照</p> <p>【MTX投与開始から排泄確認できるまで併用してはいけない薬剤】 ST合剤: 薬酸代謝阻害作用が協力的に作用 NSAIDs、アスピリン: 腎排泄遅延 ペニシリン系抗生剤、プロベネシド: 腎排泄競合阻害 シプロフロキサシン: 腎排泄遅延 PPI、テトラサイクリン、フェニトイン、バルビツール酸: 血中濃度上昇 フロセミド、サイアザイド系利尿剤: 尿を酸性化</p>

記入者	伊勢崎 竜也
確認者	寺尾 俊紀