

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	JALSG-ALL202-U Induction therapy (weeks 1-5)
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	成人急性リンパ性白血病
保険適応外の使用	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無

がん治療ワーキンググループ使用欄	
登録番号	ALL-034
登録日・更新日	2019年6月25日
削除日	
出典	Blood Cancer Journal (2014) 4, e252
入力者	高松 宏行

投与順に記入(抗がん剤のみ)

No.	薬剤名:一般名 (薬名:商品名) 希釈液	規格	投与量算出式	投与経路	投与時間	施行日
No.1	メトレキセート (メトレキセート注射液) 生理食塩液	5mg 20mL	12 mg/body *2	□IV □DIV □CVポート □側管 ■その他(髄注)		day1
No.2	プレドニゾン		60 mg/m2	■IV □DIV □CVポート □側管 ■その他(経口)		day1-7
No.3	デキサメタゾン (デキサメタゾン注射液) 生理食塩液	1.65mg, 6.6mg 100mL	10 mg/m2	□IV ■DIV □CVポート □側管 □その他()		day8-14
No.4	ビンクリスチン硫酸塩 (オンコピン注射液) 生理食塩液	1mg 100mL	1.5 mg/m2*1	□IV ■DIV □CVポート □側管 □その他()	10分	day8, 15, 22, 29
No.5	ピラルピシン硫酸塩 (テラルピシン注射液) 生理食塩液	10mg 100mL	25 mg/m2	□IV ■DIV □CVポート □側管 □その他()	全開	day8, 9
No.6	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	1200 mg/m2	□IV ■DIV □CVポート □側管 □その他()	3時間	day10
No.7	アスパラギナーゼ (ロイナーゼ注用5000) 5%ブドウ糖液	5000K.U.	6000 U/m2	□IV ■DIV □CVポート □側管 ■その他(筋注)		day15, 17, 19, 21, 23, 25, 27, 29
No.8	プレドニゾン	5mg	40 mg/m2	□IV □DIV □CVポート □側管 ■その他(経口)		day15-28
No.9	メトレキセート (メトレキセート注射液) シタラピシン (シタラピシン注射液) ソル・コナーテフ注射液 生理食塩液	5mg 40mg 100mg 20mL	12 mg/body 30 mg 25 mg *2	□IV □DIV □CVポート □側管 ■その他(髄注)		day8, 22 (CNS浸潤が陽性の場合: days 8, 11, 15, 22)

1コースの期間	35日
投与間隔の短縮規定	<input checked="" type="checkbox"/> 短縮可能(1日) ・ <input type="checkbox"/> 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	開始基準 ANC ≥ 500/μL, Plt ≥ 5万/μL 【triple IT】 中止・延期基準 Plt < 5万/μL, PT-INR > 1.4, APTT > 38秒
前投薬	day8,9,10 5-HT3拮抗薬
その他の注意事項	*1 最大投与量 2 mg/body *2 原則、総量が5mLになるように調整する。 【テラルピシン注射液】 アントラサイクリン系薬剤未治療例で、本剤の総投与量が950mg/m2(体表面積)を超えると、うっ血性心不全を起こすことが多くなるので十分に注意すること。 前治療等により950mg/m2以下の総投与量でもうっ血性心不全が起こることがあるので、他のアントラサイクリン系薬剤等毒性を有する薬剤による前治療歴のある患者、心臓部あるいは縦隔に放射線療法を受けた患者及び本剤の総投与量が700mg/m2を超える患者では心機能検査を行い慎重に投与すること。 【ロイナーゼ注用】 静脈内投与時は、最初に2~5mLの局注注射用水により溶解し、その溶液を更に補液で200~500mLに希釈して使用すること。 筋肉内投与時は、本剤5000K.U.あたり日局注注射用水又は5%ブドウ糖液0.5~1.0mLに溶解すること。 【triple IT】 併用注意薬 ・ヘパリンNa (6時間以内の併用) ・低分子ヘパリン(12時間以内の併用) ・抗血小板薬 クロピドグレル、チクロピジン、など ・抗凝固薬 アピキサiban、ダビガトラン、ワルファリン など ・内服の併用注意薬の休業期間は、院内の「凝固系薬剤前休業一覧」に準拠する。 ※アスピリンは併用してもよい ※ヘパリンカルシウム(ヘパリン皮下注)は10000U/dayまでは併用してもよい

記入者	高松 宏行
確認者	成田 健太郎