

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 Consolidation therapy (weeks 6-9)
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	ALL035
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)

	薬剤名:一般名 (薬剤名,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	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	750 mg/m ²	<input type="checkbox"/> IV <input checked="" type="checkbox"/> DIV <input type="checkbox"/> CVポート <input type="checkbox"/> 側管 <input type="checkbox"/> その他()	3時間	day1, 8
No.2	ピラルビシン塩酸塩 (テラルビシン注射用) 生理食塩液	10mg 100mL	25 mg/m ²	<input type="checkbox"/> IV <input checked="" type="checkbox"/> DIV <input type="checkbox"/> CVポート <input type="checkbox"/> 側管 <input type="checkbox"/> その他()	全開	day1, 2
No.3	シタラピン (シタラピン注射用) 生理食塩液	40mg 100mL	75 mg/body	<input type="checkbox"/> IV <input checked="" type="checkbox"/> DIV <input type="checkbox"/> CVポート <input type="checkbox"/> 側管 <input type="checkbox"/> その他()	1時間	day1-6, 8-13*1
No.4	メルカプトプリン水和物散 (ロイケン散)	10%	50 mg/m ²	<input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> DIV <input type="checkbox"/> CVポート <input type="checkbox"/> 側管 <input checked="" type="checkbox"/> その他(経口)		day1-14
No.5	メトレキセート (メトレキセート注射剤) シタラピン (シタラピン注射用) ソル・コーテフ注射用 生理食塩液	5mg 40mg 100mg 20mL	12 mg/body 30 mg 25 mg *2	<input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> DIV <input type="checkbox"/> CVポート <input type="checkbox"/> 側管 <input checked="" type="checkbox"/> その他(髄注)		day1, 8

1コースの期間	28 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 \geq 500/ μ L Pit \geq 5万/ μ 【triple IT】 中止・延期基準 Pit $<$ 5万/ μ L、PT-INR $>$ 1.4、APTT $>$ 38秒
前投薬	day1,2,8 5-HT3拮抗薬 + デキサメタゾン
その他の注意事項	Reconsolidation therapy (weeks 16-19)も同一の治療法とする。 *1 好中球数が0/LIに低下したとき、投与を中止。 *2 原則、総量が5mLになるように調整する。 【テラルビシン注射用】 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/m ² (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/m ² 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心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/m ² 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。 【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 アピキサパン、ダビガトラン、ワルファリン など ・内服の併用注意薬の休薬期間は、院内の「凝固系薬術前休薬一覧」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