

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 Maintenance therapy 3 (weeks 30-35, 40-45, 50-55, 60-65, 70-75, 80-85, 90-95)
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-041
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 (薬剤名:商品名)	規格	投与量算出式	投与経路	投与時間	施行日
	希釈液					
No.1	メソトレキサート (メソトレキサート注射剤)	200mg, 1000mg	150 mg/m ²	□IV ■DIV □CVポート □側管 □その他()	30分	day1, 15, 29
	生理食塩液	100mL				
No.2	メルカプトプリン水和物散 (ロイケリン散)	10%	50 mg/m ² *1	□IV □DIV □CVポート □側管 ■その他(経口)		day1-28
No.3	メソトレキサート (メソトレキサート注射剤)	5mg	12 mg/body	□IV □DIV □CVポート □側管 ■その他(髄注)		day29 *3
	シタラピン (シタラピン注射液)	40mg	30 mg			
	ソル・コステフ注射用	100mg	25 mg			
	生理食塩液	20mL	*2			

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 / μ 【triple IT】 中止・延期基準 Plt < 5万 / μL, PT-INR > 1.4, APTT > 38秒
前投薬	day1, 15, 29 デキサート6.6mg
その他の注意事項	*1 WBC数を2000から3000 / μLに保つように用量を調整する。 *2 原則、総量が5mLになるように調製する。 *3 中枢神経系浸潤陰性の場合に投与する。ただし、week74とweek94は投与しない。 【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