

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	ベスボンサ
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	再発又は難治性のCD22陽性の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-15
登録日・更新日	2018年6月19日
削除日	
出典	N Engl J Med. 2016; 375:740-753 ベスボンサ添付文書
入力者	伊勢崎竜也

1サイクル目						
	薬剤名	規格	投与量算出式	ルート	投与時間	施行日
No.1	ベスボンサ点滴静注用	1mg	0.8mg/m ²	<input type="checkbox"/> IV <input checked="" type="checkbox"/> DIV <input type="checkbox"/> CV <input type="checkbox"/> 側管 <input type="checkbox"/> その他()	1時間以上	day1
	生理食塩液	50mL				
No.2	ベスボンサ点滴静注用	1mg	0.5mg/m ²	<input type="checkbox"/> IV <input checked="" type="checkbox"/> DIV <input type="checkbox"/> CV <input type="checkbox"/> 側管 <input type="checkbox"/> その他()	1時間以上	day8,day15
	生理食塩液	50mL				

2サイクル目(寛解せず)						
	薬剤名	規格	投与量算出式	ルート	投与時間	施行日
No.1	ベスボンサ点滴静注用	1mg	0.8mg/m ²	<input type="checkbox"/> IV <input checked="" type="checkbox"/> DIV <input type="checkbox"/> CV <input type="checkbox"/> 側管 <input type="checkbox"/> その他()	1時間以上	day1
	生理食塩液	50mL				
No.2	ベスボンサ点滴静注用	1mg	0.5mg/m ²	<input type="checkbox"/> IV <input checked="" type="checkbox"/> DIV <input type="checkbox"/> CV <input type="checkbox"/> 側管 <input type="checkbox"/> その他()	1時間以上	day8,day15
	生理食塩液	50mL				

2サイクル目以降(寛解)						
	薬剤名	規格	投与量算出式	ルート	投与時間	施行日
No.1	ベスボンサ点滴静注用	1mg	0.5mg/m ²	<input type="checkbox"/> IV <input checked="" type="checkbox"/> DIV <input type="checkbox"/> CV <input type="checkbox"/> 側管 <input type="checkbox"/> その他()	1時間以上	day1,8,15
	生理食塩液	50mL				

1サイクル目1コースの期間	21(-28)日*1
2サイクル目以降1コースの期間	28日
投与間隔の短縮規定	<input type="checkbox"/> 短縮可能(日) ・ <input checked="" 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	<p>【中止基準】 hepatic veno-occlusive disease/sinusoidal obstruction syndrome(以下、VOD/SOSとする)又は他の重篤な肝障害、重篤なinfusion reaction</p> <p>【延期基準】 ・本剤による治療開始前の好中球絶対数1,000/μL以上の場合:ANC<1,000/μL ・本剤による治療開始前の血小板数50,000/μL以上の場合:血小板数<50,000/μL ・本剤による治療開始前の好中球絶対数1,000/μL未満又は血小板数50,000/μL未満の場合: 好中球絶対数及び血小板数がいずれか本剤による治療開始前の値より低値(ただし、原疾患によるものであると判断できる場合には投与を開始できる。) ・T-Bil>1.5mg/dL、AST>82.5IU/L、ALT>105IU/L ・グレード2以上の非血液毒性</p> <p>【用量調節基準】 副作用による休業期間 7日未満 同一サイクル内で、次の投与を延期する。(投与間隔は6日間以上あけること) 7日以上 同一サイクル内で、次の投与を行わない。 14日以上 初回発現:次サイクルの各投与量を25%減量する。 1サイクルの各投与量を25%減量した後の発現:次の1サイクルあたりの投与回数を2回にする。 1サイクルの投与回数を2回とした後の発現:投与を中止する。 28日超 投与中止</p>
前投薬	
その他の注意事項	<p>*1 1サイクル目の期間は原則21日間とするが、寛解(血球数の回復の有無を問わない)が得られた場合は、28日間まで延長できる。</p> <p>VOD/SOS等の重篤な肝障害があらわれることがあるので、本剤の投与前及び投与開始後は、定期的に肝機能検査を実施し、VOD/SOSを含む肝障害の徴候及び症状を十分に観察すること。本剤投与後に総ビリルビン値が施設基準値上限以上の場合は、HSCTの施行について慎重に判断すること。また、本剤投与後のHSCTにおいて、前処置として2種類のアルキル化剤は避け、HSCT施行後は頻回に肝機能検査を行うこと。</p> <p>(HSCT 施行前に2種類のアルキル化剤による前処置又はブスルファンを含む前処置をした患者、総ビリルビン値が施設基準値上限以上の患者、本試験前にHSCT施行歴のある患者、高齢(55歳以上)の患者、肝疾患又は肝炎の既往がある患者、複数のサルベージ療法歴のある患者、本剤の投与サイクル数(連続)が多い患者等が、HSCT後のVOD/SOSの発現リスクに関連する因子と考えられた。)</p> <p>HSCTの施行を予定している場合:治療上やむを得ないと判断される場合を除き、3サイクル終了までに投与を中止すること。</p> <p>HSCTの施行を予定していない場合:6サイクルまで投与を繰り返すことができる。ただし、3サイクル終了までに本剤の効果が得られない場合には、投与を中止すること。</p> <p>QT間隔延長があらわれることがあるので、本剤投与前及び投与中は定期的に心電図検査を行うなど、患者の状態を十分に観察すること。</p> <p>肺炎があらわれることがあるので、本剤投与前及び投与中は定期的な糖質系に関する血液検査を行い、患者の状態を十分に観察すること。</p>

記入者	伊勢崎竜也
確認者	成田 健太郎