

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ールの提出が必須です
 プロトコー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	ALL202-O Consolidation therapy 1
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	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-5
登録日・更新日	2010年1月28日
削除日	
出典	JALSG ALL202
入力者	安室 修

投与順に記入(抗がん剤のみ)

	薬剤名	規格	投与量算出式	ルート			投与時間	施行日
No.1	キロサイド	400mg,200mg,40mg,20mg	2g/m ² /回	IV	DIV	IVHポート 側管 その他()	3時間	Day1-3
	生理食塩液	500mL	1日2回 12時間毎					
No.2	ラステット	100mg	100mg/m ²	IV	DIV	IVHポート 側管 その他()	1時間	Day1-3
	生理食塩液	500mL						
No.3	デキサメタゾンNa	1.6mg(2mg), 6.6mg(8mg)	40mg/body	IV	DIV	IVHポート 側管 その他()	1時間	Day1-3
	生理食塩液	100mL						
No.4	MTX 15mg/body + DEX 4mg/body			IV	DIV	IVHポート 側管 その他(IT)		Day1

1コースの期間	設定なし
投与間隔の短縮規定	短縮可能(日) ・ 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	地固め療法1コース目開始基準 ANC 1500/μL WBC 3000/μL Plt 10万/μL 地固め療法4コース目開始基準 ANC 1000/μL WBC 3000/μL Plt 8万/μ 60歳以上もしくはCre>2mg/dLのときAraCを1g/m ² /回に減量 空腹時血糖が250mg/dL以上のときDEXを20mg/bodyに減量
前投薬	カイトリル3mg デキサメタゾン
その他の注意事項	Consolidation therapy 1コース目 4コース目

記入者	安室 修
確認者	山倉 昌之