

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	AALL1231 intensification block3
診療科名	血液腫瘍内科
診療科責任者名	末永 孝正
適応がん種	T-ALL
保険適応外の使用	☐ 有 ☒ 無
入院外来区分	☒ 入院 ☐ 外来

がん治療ワーキンググループ使用欄	
登録番号	ALL-75
登録日・更新日	2026年6月23日
削除日	
出典	J Clin Oncol. 2022 Jul 1;40(19):2106-2118.
入力者	若宮 奈央

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	エトボシド (エトボシド点滴静注)	100mg	100mg/m2/回	☐ IV ☒ DIV ☒ CV ☐ 側管 ☐ その他()	1時間	day3-5 ※1
	生理食塩液	500mL	(12時間ごとに投与)			
No.2	ペグアスパルガーゼ (オンキアスパー点滴静注用)	3750IU	2500IU/m2	☐ IV ☒ DIV ☒ CV ☐ 側管 ☐ その他()	1時間	day6
	生理食塩液	100mL				
No.3	シタラビン (シタラビン点滴静注)	400mg,1g	2000mg/m2/回	☐ IV ☒ DIV ☒ CV ☐ 側管 ☐ その他()	3時間	day1-2
	生理食塩液	500mL	(12時間ごとに投与)			
No.4	デキサメタゾン ※2 (デカドロン錠)	0.5mg,4mg	10mg/m2/回	☐ IV ☐ DIV ☐ CV ☐ 側管 ☒ その他(経口)	1日2回	day1-5
No.5	メソトレキセート (メソトレキセート注射剤)	5mg	15 mg/body	☐ IV ☐ DIV ☐ CV ☐ 側管 ☒ その他(髄注)	-	day5
	シタラビン (キロサイド注)	20mg,40mg	20 - 40 mg/body			
	ブレドニゾンコハク酸エステル ナトリウム (水溶性プレドニン)	20mg	20 mg/body			
	生理食塩液	20mL	※3			

1コースの期間	21日
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%

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

減量・中止基準	【開始基準】 ・好中球数$\geq 750/\mu\text{L}$、血小板数$\geq 75,000/\mu\text{L}$ ・HDARACの中止基準に該当しないこと。 <HDARAC> ・Ccr60mL/min未満の場合、回復するまで投与しない。回復に3週間以上を要する場合は投与しない。
	<エトポシド> ・アレルギー反応：症状が持続する場合、ヒドロコルチゾン100-300mg/m2を追加投与する。 ・$10\leq\text{Ccr}\leq 50\text{mL/min}$の場合、投与量を25%減量する。 ・$\text{Ccr}<10\text{ mL/min}$の場合、投与量を50%減量する。 ・直接ビリルビン値$>2\text{mg/dL}$の場合、投与量を50%減量する。 ・直接ビリルビン値$>5\text{ mg/dL}$の場合、エトポシドの投与を中止する。
	<ベグアスバルガーゼ> ・アレルギー反応：グレード2以上のアレルギー反応（CTCAE v4.0定義）で、医学的介入を必要とする場合には、中止が推奨される。グレード2以上の全身性または再発性局所アレルギー反応が生じた場合、クリサントスパーゼに代替する。クリサントスパーゼへ切り替えた場合25000IU/m²を週3回、計6回の投与を行う。 ・アナフィラキシー：グレード3のアナフィラキシー（CTCAE v4.0定義）を発症した場合、投与を中止すること。この場合、クリサントスパーゼに切り替える。 ・凝固障害：症状がある場合、症状が改善するまで中断し、次に予定されている投与量から再開する。臨床症状を伴わない検査値異常の場合は投与を中止しない。 ・高ビリルビン血症：直接ビリルビン値が上昇している場合、投与を中止する。 ・ケトアシドーシス：インスリンで血糖値を調節できるまで、投与を中止する。 ・肺炎：Grade3-4の場合は投与を中止する。また、アス/バラギナーゼの追加投与は禁忌である。 無症状のGrade2肺炎（酵素上昇または画像所見のみ）の場合、症状と徴候が消失し、アミラーゼ/リパーゼ値が正常化してから、投与を再開すべきである。 ・血栓症：症状が改善するまで投与を中止し、適宜抗血栓療法を実施すること。症状改善後は、低分子ヘパリンまたは抗血栓療法を継続しつつ、投与再開を検討する。 臨床的関連性のない検査値異常のみを理由に投与を中止しないこと。 出血、血栓症、梗塞などの中枢神経イベントが生じた場合、投与を中止する。必要に応じ、FFP、凝固因子製剤、抗凝固療法で治療する。 全症状が消失した（血栓症の場合はCT/MRIによる確認後）場合、全用量での再開を検討する。
	<triple IT> 【痙攣や一過性片麻痺など急性神経毒性がTripleIT投与に関連して発生した場合】 ・次のTripleIT投与を休薬する、またはシタラビン単剤の髄注に置き換える。 ・髄注の代替としてオンマイヤカテーテルによる脳室内化学療法を使用可能。 ・髄膜炎：回復するまで中止
	<シタラビン> ・発疹または結膜炎：Grade3-4の場合、毒性が解消するまで投与を中止する。 ・骨髄抑制：Consolidation開始後は、合併症を伴わない場合は投与中断しないこと。重篤な感染症の場合は投与を中止すること。中止した分は必ず投与すること。 ・腎機能：Ccr 60mL/min未満の場合、回復するまで投与を保留する。回復までに3週間以上を要する場合は、投与を中止する。
嘔吐性リスク	中等度
前投薬	-
支持療法（その他）	【HDARAC】 ・ステロイド点眼薬を初回投与の直前から開始し、6時間ごとに両眼に2滴ずつ点眼する。最終投与後24時間まで継続する。 【フィルグラステム】 ・ブロック開始後7-11日目の間からG-CSF5 $\mu\text{g/kg/day}$をWBC$>3000/\mu\text{L}$になるまで継続する。 ・皮下注射が推奨。希釈して投与することも可能。代替療法として、ブロック開始後7-11日目の間にベグフィルグラステム100 $\mu\text{g/kg}$（1回最大6 mg）を1回投与することも可能。
その他の注意事項	・Very High Riskの患者のみに実施すること。 ・エトポシド投与時はインラインフィルターの使用を推奨。 ・TripleITは当院のレジメンを代用する。 ※1：HDARAC4回目投与開始から約12時間後に開始し、12時間ごとに計5回投与する。 ※2：点滴投与も可能。その場合、経口投与量と同量で代用する。 ※3：原則総量が5mLになるように調製する。
	【髄注】 ◆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、プラスグレル など ・抗凝固薬 アピキサバン、ダビガトラン、リバーロキサバン、エドキサバン、ワルファリン など ・併用注意薬の休薬期間は、院内の「手術時に注意すべき薬剤の手術前休薬期間について」に準拠する。 ※アスピリンは併用可能 ※ヘパリンカルシウム（ヘパリン皮下注）は10000U/dayまでは併用可能 ※ブルトン型チロシンキナーゼ阻害薬（イブルチニブ、チラブルチニブ、アカラブルチニブ、ビルトブルチニブ、ザヌブルチニブ）は原則、併用可能