

# 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	ATRA+ATO
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	APL
保険適応外の使用	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 *1

がん治療ワーキンググループ使用欄	
登録番号	AML-1
登録日・更新日	2009年7月29日
削除日	
出典	Blood 2006;107:3469
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
寛解導入						
No.1	ベサノイドカプセル	10mg	45mg/m <sup>2</sup> /日 2回/日	<input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> DIV <input type="checkbox"/> IVHポート <input type="checkbox"/> 側管 <input checked="" type="checkbox"/> その他( po )		Daily
No.2	トリセノックス 生理食塩液	10mg 250mL	0.15mg/kg	<input type="checkbox"/> IV <input checked="" type="checkbox"/> DIV <input type="checkbox"/> IVHポート <input type="checkbox"/> 側管 <input type="checkbox"/> その他( )	2時間	Day10以降Daily *2
寛解後						
No.3	ベサノイドカプセル	10mg	45mg/m <sup>2</sup> /日 2回/日	<input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> DIV <input type="checkbox"/> IVHポート <input type="checkbox"/> 側管 <input checked="" type="checkbox"/> その他( po )		Daily *3
No.4	トリセノックス 生理食塩液	10mg 250mL	0.15mg/kg	<input type="checkbox"/> IV <input checked="" type="checkbox"/> DIV <input type="checkbox"/> IVHポート <input type="checkbox"/> 側管 <input type="checkbox"/> その他( )	2時間	月～金曜日 *4

1コースの期間	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>【開始基準】 PS0~3 T-Bil&lt;2.0mg/dL SCr&lt;2.0/dL</p> <p>【減量基準】 Grade3(CTCAEv3.0)以上の有害事象発現時 ベサノイドの投与量を50%にする</p> <p>【中止基準】 減量後も有害事象の回復が認められないときは投与中止</p>
前投薬	
その他の注意事項	<p>*1 初発の場合 再発の場合は保険適応なし</p> <p>*2 合計の投与回数は60回を超えないこと</p> <p>*3 第1~2週 5~6週 9~10週 13~14週 17~18週 21~22週 25~26週 に投与</p> <p>*4 第1~4週 9~12週 17~20週 25~28週 に投与</p> <p>寛解の定義 ANC&gt;1,000/mm<sup>3</sup> Plt&gt;10万/mm<sup>3</sup></p>

記入者	安室 修
確認者	山倉 昌之