

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	ダウノルビン塩酸塩・シタラビン リボソーム製剤
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	高リスク急性骨髄性白血病
保険適応外の使用	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無
入院外来区分	<input checked="" type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 外来

がん治療ワーキンググループ使用欄	
登録番号	AML-22
登録日・更新日	2024年6月25日
削除日	
出典	J Clin Oncol. 2018 Sep 10;36(26):2684-2692
入力者	湯山 聡

投与順に記入(抗がん剤のみ)

寛解導入療法1サイクル目

	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	ダウノルビン塩酸塩・シタラビン リボソーム製剤 (ピキセオス配合静注用)	100ユニット (ダウノルビン44mg/シタ ラビン/100mg)	100ユニット/m2	<input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> DIV <input checked="" type="checkbox"/> CV <input type="checkbox"/> 側管 <input type="checkbox"/> その他()	90分	day1, 3, 5
	生理食塩液	500mL				

寛解導入療法2サイクル目 ※1

	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	ダウノルビン塩酸塩・シタラビン リボソーム製剤 (ピキセオス配合静注用)	100ユニット (ダウノルビン44mg/シタ ラビン/100mg)	100ユニット/m2	<input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> DIV <input checked="" type="checkbox"/> CV <input type="checkbox"/> 側管 <input type="checkbox"/> その他()	90分	day1, 3
	生理食塩液	500mL				

地固め療法 ※2

	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	ダウノルビン塩酸塩・シタラビン リボソーム製剤 (ピキセオス配合静注用)	100ユニット (ダウノルビン44mg/シタ ラビン/100mg)	65ユニット/m2	<input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> DIV <input checked="" type="checkbox"/> CV <input type="checkbox"/> 側管 <input type="checkbox"/> その他()	90分	day1, 3
	生理食塩液	500mL				

1コースの期間	寛解導入療法:2~5週間 地固め療法:5~8週間
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	【開始基準】 ・Scr<2.0mg/dL、T-Bil<2.0mg/dL、AST<100U/L、ALT<150U/L、EF≥50% <地固め療法> 寛解に到達し、かつ下記基準をすべて満たす ・好中球数>500/μL ・血小板数>5万/μL
催吐性リスク	中等度 制吐療法は「がん化学療法における制吐療法の標準化」を参照する
前投薬	なし
支持療法(その他)	・シタラビンによる眼症状、副腎皮質ホルモン点眼液による予防を考慮
その他の注意事項	※1 1サイクル目に寛解に到達しなかった、かつ忍容性が良好な場合に施行する。寛解導入療法は最大2サイクルまで ※2 最後の寛解導入療法開始から5~8週間後に地固め療法を施行する。地固め療法2サイクル目は1サイクル目の投与開始後に病態が進行していない、かつ忍容性が良好な場合に施行する。地固め療法は最大2サイクルまで ・高リスク急性骨髄性白血病の定義:治療関連AML、骨髄異形成症候群(MDS)の既往歴があるAML(メチル化阻害剤の前治療歴の有無は問わない)、骨髄異形成関連変化を伴うAML(AML-MRC)、慢性骨髄単球性白血病(CMML)の既往があるAML ・従来のダウノルビン塩酸塩製剤又はシタラビン製剤の代替として本剤を投与しないこと。 ・ダウノルビンの総投与量が25mg/kgを超えると、重篤な心筋障害を起こすことがあるので十分に注意すること。ダウノルビンの総投与量については、他のアントラサイクリン系薬剤や関連化合物による前治療又は併用を考慮すること。 ・希釈後、直ちに投与を開始すること。直ちに投与を開始しない場合は、2~8℃で保存し、希釈後4時間以内に投与を開始すること。 ・インラインフィルターは使用しないこと。