

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	ゲムツズマブオゾガマイシン(AML)
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CD33陽性の急性骨髄性白血病
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	AML-24
登録日・更新日	2025月6月24日
削除日	
出典	Cancer. 2005 Oct 1;104(7):1442-52.
入力者	湯山 聡

投与順に記入(抗がん剤のみ)

	薬剤名:一般名 (薬剤名・商品名)	規格	投与量算出式	投与経路	投与時間	施行日
	希釈液					
No.1	ゲムツズマブオゾガマイシン (マイロタージュ点滴静注用)	5 mg	9 mg/m2	☐ IV ☒ DIV ☒ CV ☐ 側管 ☐ その他()	2 時間	day1, 15*
	生理食塩液	100 mL				

1コースの期間	-
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	なし
催吐性リスク	軽度
前投薬	【ゲムツズマブオゾガマイシン前投薬】アセトアミノフェン500mg+ジフェンヒドラミン50mg+ヒドロコルチゾン注100mg
支持療法(その他)	高尿酸血症を予防するため、必ず適切な処置(水分補給又はアロプリノール投与等)を行うこと。
その他の注意事項	*少なくとも14日間の投与間隔を空けて2回投与する。 ・使用にあたっては、フローサイトメトリー検査により患者の白血病細胞がCD33陽性であることを確認すること。 ・投与中及び投与終了後4時間はバイタルサインをモニターすること。 ・末梢血芽球数の多い患者は肺障害及び腫瘍崩壊症候群を発症するリスクが高いと考えられるため、投与前に末梢血白血球数を30,000/μL未満に抑えるよう、白血球除去を考慮すること。 ・1バイアルに日局注射用水5mLを加え1mg/mLとする。 ・希釈前にやむを得ず溶解液を保存する場合は、2～8℃で16時間、あるいは30℃未満で3時間まで保存することができる。やむを得ず希釈液を保存する場合は、希釈から投与終了までの時間 注1)を2～8℃で24時間以内とすること。あるいは、希釈から投与終了までの時間注2)を30℃未満で6時間以内とすること。凍結を避けること。 ・光による影響を受けやすいため、日光を避け、安全キャビネット内の蛍光灯を遮蔽すること ・光による影響を受けやすいため、遮光した点滴バッグを用いて投与すること。 ・孔径1.2μm以下の蛋白結合性の低いメンブランフィルター(ポリエーテルスルホン製等)を用いたインラインフィルターを通し末梢静脈又は中心静脈ラインを使用すること。 ・同一の点滴ラインで他の薬剤を使用しないこと。他の薬剤と混合した場合、本剤の安全性に問題が生じる可能性があります。 **注1) 投与前に常温に戻す時間及び投与時間を含む。 **注2) 投与時間を含む。