

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	APML4 Maintenance
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	APL
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-28
登録日・更新日	2026年4月28日
削除日	
出典	Blood. 2012 Aug 23;120(8):1570-80 N Engl J Med 2013;369:111-121
入力者	木崎 悠斗

投与順に記入(抗がん剤のみ)

No.	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	トレチノイン (ベサノイドカプセル)	10mg	45 mg/m ² /日	<input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> DIV <input type="checkbox"/> CV <input type="checkbox"/> 側管 <input checked="" type="checkbox"/> その他(内服)	1日3回	Day 1-14
No.2	メトトレキサート (メトトレキサート錠)	2.5mg	5-15 mg/m ² /週	<input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> DIV <input type="checkbox"/> CV <input type="checkbox"/> 側管 <input checked="" type="checkbox"/> その他(内服)	週1回	Day15, 22, 29, 36, 43, 50, 57, 64, 71, 78, 85
No.3	メルカプトプリン水和物 (ロイケリン散)	10%	50-90 mg/m ² /日	<input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> DIV <input type="checkbox"/> CV <input type="checkbox"/> 側管 <input checked="" type="checkbox"/> その他(内服)	1日1回	Day 15-90

1コースの期間	90日間
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	<p>【開始基準】※1 WBC ≤ 10 × 10⁹ /μL、T-bil ≤ 3.0 mg/dL、Scr ≤ 3.0 mg/dL</p> <p>【減量・中止基準】※1 <ベサノイドカプセル> 非血液学的有害事象のGrade 2の場合、投与量は1段階減量 非血液学的有害事象のGrade 3~4の場合、症状がGrade 2未満になるまで改善するまで中止、その後2段階減量で再開</p> <p>投与量 ATRA(mg/m²) 開始量 45 mg/m² 1段階減量 37.5 mg/m² 2段階減量 25 mg/m² 3段階減量 20 mg/m²</p> <p><メトトレキサート錠、ロイケリン散> 骨髄抑制 WBC 2.5~3.5 × 10⁹ /μLの場合:投与量を50%減量 WBC < 2.5 × 10⁹ /μLの場合:一時中止。</p>
催吐性リスク	該当なし
前投薬	該当なし
支持療法(その他)	<p>分化症候群(Differentiation syndrome)※1 →ベサノイドを一時中止、デキサメタゾン 10 mg IV 12時間毎投与、および必要に応じて利尿薬使用を推奨。 症状改善後にベサノイドを50% doseで再開(7日間)、再燃なければ通常量へ増量</p> <p>偽腫瘍性脳症(Pseudotumor cerebri)※1 →ベサノイドを一時中止、鎮痛薬(オピオイド等)投与を推奨 症状改善後にベサノイドを50% doseで再開(7日間)、再燃なければ通常量へ増量</p> <p>※いずれも症状再発時は再度減量または再中止を検討</p>
その他の注意事項	<p>※1:APML4は開始基準、中止・延期基準が記載されていないため、AIDA0493試験とAPL0406試験プロトコルを参考に基準を定めている。</p> <p>・維持療法は8サイクル行う。(開始時期は地固め療法2サイクル終了してから3~4週間後)</p> <p>・6-MPの投与量に関してはNUDT15遺伝子多型を確認すること。</p>