

# 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	FLAG + IDA
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	AML
保険適応外の使用	有 無

がん治療ワーキンググループ使用欄	
登録番号	AML-4
登録日・更新日	2010年7月13日
削除日	
出典	Blood 1999;93:2478-2484
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
No.1	フルダラ	50mg	30mg/m <sup>2</sup>	IV	DIV	IVHポート	側管	その他( )	30分	Day1 ~ 4
	生理食塩液	100mL								
No.2	キロサイド	400mg, 1g	2g/m <sup>2</sup>	IV	DIV	IVHポート	側管	その他( )	4時間	Day1 ~ 4
	生理食塩液	500mL							フルダラ投与後4時間あけて	
No.3	イダマイシン	5mg	12mg/m <sup>2</sup>	IV	DIV	IVHポート	側管	その他( )	30分	Day2 ~ 4
	生理食塩液	100mL								
No.4	G-CSF		200 μg/m <sup>2</sup>	IV	DIV	IVHポート	側管	その他( sc )		daily

1コースの期間	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%
減量・中止基準	【中止・延期基準】 フルダラ:腎機能が低下している患者(クレアチニンクリアランスが30~70mL/分)では、腎機能の低下に応じて投与量を減量。
前投薬	グラニセトロン3mg+デキサメタゾンNa
その他の注意事項	イダマイシンの累積投与量が120mg/m <sup>2</sup> を超えないこと

記入者	斎藤 大祐
確認者	山倉 昌之