

# 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	ツジジノスタット(ATL)
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	再発又は難治性の成人T細胞白血病リンパ腫
保険適応外の使用	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無

がん治療ワーキンググループ使用欄	
登録番号	ATL-006
登録日・更新日	2022年2月22日登録
削除日	
出典	Hematol Oncol. 2021 Jun;39 Suppl 2:293-294. ハイヤスタ錠 適正使用ガイド
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	ツジジノスタット (ハイヤスタ錠)	10 mg	40mg/回	<input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> DIV <input type="checkbox"/> CVポート <input type="checkbox"/> 側管 <input checked="" type="checkbox"/> その他(内服)	2回/週*1	Day 1~28

1コースの期間	28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>【減量・中止基準】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・1,000/<math>\mu</math>L未満の好中球数減少: 好中球数1,500/<math>\mu</math>L以上に回復するまで休薬。回復後は休薬前の用量で再開できる。再開した後に再び発現した場合、回復するまで休薬し、回復後は1段階減量して投与を再開できる。</li> <li>・7日間を超えて持続する500/<math>\mu</math>L未満の好中球数減少、発熱又は感染症を伴う1,000/<math>\mu</math>L未満の好中球数減少: 好中球数が1,500/<math>\mu</math>L以上に回復するまで休薬。回復後は、1段階減量して投与を再開できる。</li> <li>・5万/<math>\mu</math>L未満の血小板数減少: 血小板数が7.5万/<math>\mu</math>L以上に回復するまで休薬。回復後は、休薬前の用量で再開できる。再開した後に再び発現した場合、回復するまで休薬し、回復後は1段階減量して投与を再開できる。</li> <li>・臨床的に重大な出血を伴う又は血小板輸血を要する5万/<math>\mu</math>L未満の血小板数減少: 血小板数が7.5万/<math>\mu</math>L以上に回復するまで休薬。回復後は、1段階減量して投与を再開できる。</li> <li>・Grade3の非血液学的事象(臨床的意義のない無症候性の検査値異常を除く): Grade1以下に回復するまで休薬。回復後は、1段階減量して投与を再開できる。</li> <li>・Grade4の非血液学的事象(臨床的意義のない無症候性の検査値異常を除く): 投与を中止する。</li> </ul> <p>◆ツジジノスタットの減量ステップ</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>段階</th> <th>投与量</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>開始用量</td> <td>40mg</td> </tr> <tr> <td>ステップ1(1段階減量)</td> <td>30mg</td> </tr> <tr> <td>ステップ2(2段階減量)</td> <td>20mg</td> </tr> <tr> <td>ステップ3</td> <td>投与中止</td> </tr> </tbody> </table>	段階	投与量	開始用量	40mg	ステップ1(1段階減量)	30mg	ステップ2(2段階減量)	20mg	ステップ3	投与中止
段階	投与量										
開始用量	40mg										
ステップ1(1段階減量)	30mg										
ステップ2(2段階減量)	20mg										
ステップ3	投与中止										
前投薬	なし										
その他の注意事項	<p>*1 3又は4日間隔で食後に経口投与する</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・QT間隔延長、不整脈等があらわれることがあるので、投与開始前及び投与中に、必要に応じて心機能検査(心電図、心エコー検査等)及び電解質検査(カリウム、カルシウム等)を行い、患者の状態を十分に確認すること。また、必要に応じて、電解質(カリウム、カルシウム等)を補正すること。</li> </ul>										

記入者	湯山 聡
確認者	竹内 正美