

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	パレトスタット (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-007
登録日・更新日	2022年12月27日
削除日	
出典	エザルミア錠 添付文書、 適正使用ガイド
入力者	園部 あみ

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)	規格	投与量算出式	投与経路	投与時間	施行日
	希釈液					
No.1	パレトスタット (エザルミア錠)	50mg、100mg	200 mg/body	<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)	空腹時 ※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>【開始基準】 ・ANC\geq1,000/μL、Plt\geq7.5万/μL、Hb\geq8.0g/dL、 AST\leq100IU/L、ALT\leq150IU/L、T-Bil\leq1.5mg/dL、Scr\leq1.5mg/dL又はCrCL\geq30mL/min</p> <p>【減量・中止基準】 ・好中球数500/mm³未満が7日間を超えて継続: 好中球数が1,000/mm³以上又はベースラインに回復するまで休薬する。回復後に再開する場合は、休薬前の用量で投与する。再開した後に再び発現した場合、好中球数が1,000/mm³以上又はベースラインに回復するまで休薬する。回復後に再開する場合は、休薬前の用量から1段階減量する。</p> ・血小板数25,000/mm ³ 未満: 血小板数が50,000/mm ³ 以上又はベースラインに回復するまで休薬する。回復後に再開する場合は、休薬前の用量で投与する。再開した後に再び発現した場合、血小板数が50,000/mm ³ 以上又はベースラインに回復するまで休薬する。回復後に再開する場合は、休薬前の用量から1段階減量する。 ・ヘモグロビン値8.0g/dL未満で赤血球輸血を要する: ヘモグロビン値が8.0g/dL以上又はベースラインに回復するまで休薬する。回復後に再開する場合は、休薬前の用量で投与する。再開した後に再び発現した場合、ヘモグロビン値が8.0g/dL以上又はベースラインに回復するまで休薬する。回復後に再開する場合は、休薬前の用量から1段階減量する。 ・Grade3以上の非血液毒性: Grade1以下又はベースラインに回復するまで休薬する。回復後に再開する場合は、休薬前の用量で投与する。再開した後に再び発現した場合、Grade1以下又はベースラインに回復するまで休薬する。回復後に再開する場合は、休薬前の用量から1段階減量する。 <p>・パレトスタットの減量段階</p> <table border="1"> <tr> <th>段階</th> <th>投与量</th> </tr> <tr> <td>通常用量</td> <td>200mg</td> </tr> <tr> <td>1段階減量</td> <td>150mg</td> </tr> <tr> <td>2段階減量</td> <td>100mg</td> </tr> <tr> <td>3段階減量</td> <td>50mg</td> </tr> <tr> <td>4段階減量</td> <td>投与中止</td> </tr> </table>	段階	投与量	通常用量	200mg	1段階減量	150mg	2段階減量	100mg	3段階減量	50mg	4段階減量	投与中止				
	段階	投与量															
通常用量	200mg																
1段階減量	150mg																
2段階減量	100mg																
3段階減量	50mg																
4段階減量	投与中止																
<p>CYP3A阻害剤又はP-gp阻害剤との併用時の用量調節基準</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">併用薬剤</th> <th colspan="3">本剤の投与量</th> </tr> <tr> <th>200mg</th> <th>150mg又は100mg</th> <th>50mg</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>強いCYP3A阻害剤</td> <td>100mgに減量</td> <td>50mgに減量</td> <td rowspan="3">本剤を併用しないこと</td> </tr> <tr> <td>P-gp阻害剤</td> <td>すること</td> <td>すること</td> </tr> <tr> <td>強いCYP3A阻害作用及びP-gp阻害作用を有する薬剤</td> <td>50mgに減量</td> <td>本剤を併用しないこと</td> </tr> </tbody> </table> <p>【強いCYP3A阻害剤】 ポサコナゾール、ボリコナゾール 等</p> <p>【P-gp阻害剤】 キニジン、ベラパミル、カルベジロール 等</p> <p>【強いCYP3A阻害作用及びP-gp阻害作用を有する薬剤】 イトラコナゾール、クラリスロマイシン、リトナビル 等</p>	併用薬剤	本剤の投与量			200mg	150mg又は100mg	50mg	強いCYP3A阻害剤	100mgに減量	50mgに減量	本剤を併用しないこと	P-gp阻害剤	すること	すること	強いCYP3A阻害作用及びP-gp阻害作用を有する薬剤	50mgに減量	本剤を併用しないこと
併用薬剤		本剤の投与量															
	200mg	150mg又は100mg	50mg														
強いCYP3A阻害剤	100mgに減量	50mgに減量	本剤を併用しないこと														
P-gp阻害剤	すること	すること															
強いCYP3A阻害作用及びP-gp阻害作用を有する薬剤	50mgに減量	本剤を併用しないこと															

記入者	園部 あみ
確認者	三浦 大典

前投薬

なし

その他の注意事項

※1: 食事の影響を避けるため、食事の1時間前から食後2時間までの間の服用は避けること。