

## 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	ベキサロテン(皮膚病変を有する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	皮膚病変を有する成人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
入院外来区分	<input checked="" type="checkbox"/> 入院 <input checked="" type="checkbox"/> 外来

がん治療ワーキンググループ使用欄	
登録番号	ATL-008
登録日・更新日	2024年8月27日
削除日	
出典	タルグレチンカプセル 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) 希釈液	規格	投与量算出式	投与経路	投与時間	施行日
No.1	ベキサロテン (タルグレチンカプセル)	75mg	300mg/m <sup>2</sup>	<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	連日

1コースの期間	設定なし
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>&lt;Grade 3以上の副作用が発現した場合(高トリグリセリド血症が発現した場合は以下の&lt;高トリグリセリド血症への対応&gt;に従うこと。)&gt;</p> <p>・発現時の1日投与量が300mg/m<sup>2</sup>(体表面積)の場合には、副作用が消失又はGrade1以下に改善するまで休薬し、200mg/m<sup>2</sup>(体表面積)で投与を再開する。4週間休薬しても、副作用が消失、又はGrade1以下に回復しない場合には、投与を中止する。</p> <p>・発現時の1日投与量が200mg/m<sup>2</sup>(体表面積)の場合には、副作用が消失又はGrade1以下に改善するまで休薬し、100mg/m<sup>2</sup>(体表面積)で投与を再開する。4週間休薬しても、副作用が消失、又はGrade1以下に回復しない場合には、投与を中止する。</p> <p>・発現時の1日投与量が100mg/m<sup>2</sup>(体表面積)の場合には、副作用が消失又はGrade1以下に改善するまで休薬し、100mg/m<sup>2</sup>(体表面積)で投与を再開する。4週間休薬しても、副作用が消失、又はGrade1以下に回復しない場合には、投与を中止する。</p> <p>&lt;高トリグリセリド血症への対応&gt;</p> <p>血清トリグリセリド値が200mg/dLを超えた場合には、脂質異常症治療薬の処方考慮する。</p> <p>脂質異常症治療薬による治療を行っても血清トリグリセリド値が400mg/dLを超えている場合には脂質異常症治療薬の処方を調整する。</p> <p>脂質異常症治療薬の処方を調整しても、血清トリグリセリド値が500mg/dLを超えている場合には投与量を減量する(1日投与量が300mg/m<sup>2</sup>(体表面積)の場合、順次200mg/m<sup>2</sup>(体表面積)、100mg/m<sup>2</sup>(体表面積)へと減量する)。</p> <p>また、血清トリグリセリド値が1,000mg/dLを超えた場合には、本剤を休薬する。</p> <p>休薬後、血清トリグリセリド値が400mg/dL未満で安定した場合には、休薬前より1段階低用量で投与を再開する。</p> <p>4週間休薬しても回復しない場合には、投与を中止する。</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)	・下垂体性甲状腺機能低下症があらわれることがあるので、遊離サイロキシンが基準値から25%以上低下した場合には、レボチロキシンナトリウムの投与を行うこと。
その他の注意事項	<p>・下垂体性甲状腺機能低下症があらわれることがあるので、投与開始前及び投与期間中は定期的に甲状腺機能検査(甲状腺刺激ホルモン、遊離トリヨードサイロニン、遊離サイロキシン等の測定)を実施すること。</p> <p>・脂質異常症(高トリグリセリド血症、高コレステロール血症等)があらわれることがあるので、投与開始前及び投与期間中は定期的に血液検査を実施すること。</p> <p>・膵炎があらわれることがあるので、定期的に膵酵素を含む検査を実施すること。</p> <p>【併用禁忌】 ビタミンA製剤:他のレチノイド製剤でビタミンA過剰症と類似した副作用症状を発現するおそれがある。</p> <p>【併用注意】 CYP3Aの基質:アトルバスタチン、シンバスタチン、ミダゾラム等 基質のAUCが低下するおそれがある。 糖尿病用薬:インスリン、スルホニルウレア系薬剤、チアゾリジン系薬剤等 低血糖を発現するおそれがある。 紫外線療法:PUVA療法、UVB療法等 光線過敏症を発現するおそれがある。</p>