

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	1 day salvage regimen for graft failure
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	同種造血幹細胞移植における移植前処置
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	Allo-015
登録日・更新日	2020年2月25日
削除日	
出典	Bone Marrow Transplant. 2012;47:700-705. 造血幹細胞移植診療実践マニュアル
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	フルダラビンリン酸エステル (フルダラ静注用)	50 mg	30mg/m ²	<input type="checkbox"/> IV <input checked="" type="checkbox"/> DIV <input checked="" type="checkbox"/> CVポート <input type="checkbox"/> 側管 <input type="checkbox"/> その他()	30分	day -1
	生理食塩液	100 mL				
No.2	シクロホスファミド水和物 (注射用エンドキサン)	500mg, 100mg	2g/m ²	<input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> DIV <input checked="" type="checkbox"/> CVポート <input type="checkbox"/> 側管 <input type="checkbox"/> その他()	3時間	day -1
	生理食塩液	500mL				

1コースの期間	-
投与間隔の短縮規定	<input type="checkbox"/> 短縮可能(日)・ <input 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> <p>・フルダラビン 10 ≤ CrCl ≤ 50mL/min: 25%減量 CrCl < 10mL/min: 50%減量</p> <p>・シクロホスファミド CrCl < 10mL/min: 25%減量 3.1 ≤ T-Bil ≤ 5mg/dLまたはAST > 100IU/L、ALT > 100IU/L: 25%減量 T-Bil > 5mg/dL: 中止</p>
前投薬	5-HT3拮抗薬 + デキサメタゾン + アプレピタント
その他の注意事項	<p>・出典文献はアレムツズマブを含むレジメンであるが、本邦で保険適応外であるためアレムツズマブを除くレジメンとしている。</p> <p>・TBI 2Gy day -1(or day-2)</p> <p>【エンドキサン】 <VOD/SOS予防> ダルテパリン 75U/kg day -7~28 ウルソ 300mg 1日2回 po day -7~移植後3ヶ月まで</p> <p><メスナ day 1> シクロホスファミド1日量の40%相当量を1回量とし、1日3回(シクロホスファミド投与時、4時間後、8時間後)30分かけて点滴静注する。</p> <p>※1日総輸液量2000-3000mL/m²→4000~5500mL/日(輸液は外液ベースとする、アルカリ化も考慮)、前日1500mL/日で補液する</p>

記入者	湯山 聡
確認者	津島 隆史