

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	ボスチニブ
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	慢性骨髄性白血病
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	CML-005
登録日・更新日	2018年10月23日登録/2020年8月25日改訂
削除日	
出典	ボシユリフ添付文書 J Cancer Res Clin Oncol. 2019 ;145:1589-1599.
入力者	伊勢崎竜也

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
No.1	ボスチニブ水和物 (ボシユリフ錠)	100mg	500mg/body	<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)	食後	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
計算後の投与量下限値	-

減量・中止基準	<p>【減量・中止基準】 ANC<1000/μLまたはPlt<50,000/μL 好中球数が1,000/mm³以上及び血小板数が50,000/mm³以上に回復するまで休薬する。 休薬後2週間以内に回復した場合は、回復後は休薬前と同一投与量で投与を再開する。 2週間以降に回復した場合は、1回量を100 mg減量した上で再開する。 これらの血球減少症が再発した場合、回復後1回量を100 mg減量した上で再開する。</p> <p>AST>150IU/L、ALT>200IU/L AST\leq80IU/L ALT\leq100IU/Lに回復するまで休薬する。 回復後は400 mg1日1回で投与を再開する。休薬後4週間以内に回復しない場合は投与を中止する。</p> <p>AST>100IU/L、ALT\geq150IU/L、T-Bil\geq2.0mg/dLおよびALP\leq664IU/L 投与を中止する。</p> <p>グレード3又は4の下痢 グレード1以下に回復するまで休薬する。回復後は、400 mg1日1回で投与を再開する。</p> <p>中等度(CrCL30~50mL/min以下)および重度(CrCL30mL/min未満)腎機能障害のある患者への投与はそれぞれ、400mg1日1回および300mg1日1回に減量することを考慮する。</p>
前投薬	なし
その他の注意事項	<p>・1日1回600 mgまで増量できる。ただし、重篤な(グレード注)3以上)副作用がなく、下記のいずれかに該当する場合に限る。 (1)本剤を8週間投与しても、十分な血液学的効果がみられない場合 (2)本剤を12週間投与しても、十分な細胞遺伝学的効果がみられない場合</p>

記入者	伊勢崎 竜也
確認者	竹内 正美