

# 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	タシグナ
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	初発の慢性期のCML
保険適応外の使用	有 無

がん治療ワーキンググループ使用欄	
登録番号	CML-3
登録日・更新日	2011年4月25日
削除日	
出典	タシグナ添付文書
入力者	安室 修

投与順に記入(抗がん剤のみ)

	薬剤名	規格	投与量算出式	ルート	投与時間	施行日
No.1	タシグナ	150mg	300mg/回	IV DIV IVHポート 側管 その他( PO )	12時間毎*1	連日

1コースの期間	設定無し
投与間隔の短縮規定	短縮可能( 日 ) ・ 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>【血液系】 好中球数 &lt; 1,000/mm<sup>3</sup>、血小板数 &lt; 50,000/mm<sup>3</sup> 又は Hb &lt; 8g/dL 1)好中球数1,500/mm<sup>3</sup>以上、血小板数75,000/mm<sup>3</sup> 又は Hb &lt; 10g/dL以上に回復するまで休薬する。 2)2週間以内に回復した場合は、300mg1日2回の用量で再開する。 3)2週間以内に回復しなかった場合は、患者の状態により、300mg1日1回に減量する。</p> <p>【非血液系】 肝機能検査値(ビリルビン、AST(GOT)、ALT(GPT)) 1.5mg/dL ビリルビン値 3mg/dL 又は 82IU/L AST値 165IU/L、105IU/L ALT値 210IU/L 1)ビリルビン値が1.5mg/dL未満に、ASTが82IU/L未満、ALT値が105IU/L未満に低下するまで休薬する。 2)300mg1日1回に減量して再開する。 肝機能検査値(ビリルビン、AST(GOT)、ALT(GPT)) ビリルビン値 &gt; 3mg/dL 又は AST値 &gt; 165IU/L、ALT値 &gt; 210IU/L 1)ビリルビン値が1.5mg/dL未満に、ASTが82IU/L未満、ALT値が105IU/L未満に低下するまで休薬する。 2)400mg1日1回に減量して再開する。 腎機能検査値(リバーゼ) リバーゼ値 &gt; 施設正常値上限の2倍 1)リバーゼ値が施設正常値上限の1.5倍未満に低下するまで本剤を休薬する。 2)400mg1日1回に減量して再開する。 QT間隔延長 480msec以上の延長 1)本剤を休薬する。 2)2週間以内に、450msec未満かつベースライン値からの延長が20msec以内に回復した場合は、同一用量にて再開する。 2週間の休薬以降も、450msec以上が認められた場合は、本剤の投与を中止する。</p> <p>グレード2のその他の非血液系の副作用が発現した場合は、グレード1以下に回復するまで、本剤を休薬すること。投与を再開する場合には、300mg1日2回の用量で再開する。 グレード3以上のその他の非血液系の副作用が発現した場合は、グレード1以下に回復するまで、本剤を休薬すること。投与を再開する場合には、400mg1日1回に減量するなど注意すること</p>
前投薬	
その他の注意事項	<p>血液検査を投与開始前と投与後の2ヵ月間は2週毎、その後は1ヵ月毎に行い、また必要に応じて追加する *1 食事の1時間以上前又は食後2時間以降</p>

記入者	安室 修
確認者	山倉 昌之