

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	アシミニブ(CML)
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	前治療薬に抵抗性又は不耐容の慢性骨髄性白血病
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-6
登録日・更新日	2023年10月24日
削除日	
出典	Blood (2021) 138 (21): 2031-2041.
入力者	湯山 聡

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	アシミニブ塩酸塩錠 (セムブリックス錠)	20mg, 40mg	40 mg/回	<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2回 ※	-

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 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】</p> <ul style="list-style-type: none"> 血小板数≥ 5万/μL QTcF値< 450msec(男性)、QTcF値< 460msec(女性) <p>【減量・中止基準】</p> <p>下記の基準を参考に、アシミニブを休業、減量又は中止すること。なお、減量した投与量で忍容性が認められた場合には1回のみ開始用量まで再増量することができる。</p> <ul style="list-style-type: none"> 好中球数$< 1,000/\mu$L: 好中球数$\geq 1,000/\mu$Lに回復するまで休業する。2週間以内に回復した場合は、開始時の投与量で再開できる。2週間を超えて回復した場合は、1回20mgを1日2回に減量して再開できる。再開した後に再び発現した場合、好中球数$\geq 1,000/\mu$Lに回復するまで休業する。回復後は1回20mgを1日2回に減量して再開できる。 血小板数< 5万/μL: 血小板数≥ 5万/μLに回復するまで休業する。2週間以内に回復した場合は、開始時の投与量で再開できる。2週間を超えて回復した場合は、1回20mgを1日2回に減量して再開できる。再開した後に再び発現した場合、血小板数≥ 5万/μLに回復するまで休業する。回復後は1回20mgを1日2回に減量して再開できる。 無症候性で血清リパーゼ又は血清アミラーゼが施設正常値上限の2倍超: 施設正常値上限の1.5倍未満に回復するまで休業する。回復後は1回20mgを1日2回に減量して再開できる。再開後に再発した場合は、投与を中止する。 その他Grade 3以上の非血液学的副作用(臨床的意義のない無症候性の検査値異常を除く): Grade 1以下に回復するまで休業する。回復後は1回20mgを1日2回に減量して再開できる。
前投薬	なし
その他の注意事項	<p>※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、空腹時に経口投与する</p> <p>・イトラコナゾール内用液(添加剤としてヒドロキシプロピル-β-シクロデキストリン含有)以外のイトラコナゾール製剤への代替を考慮すること。</p> <p>・B型肝炎ウイルスの再活性化があらわれることがあるので、本剤投与に先立って肝炎ウイルス感染の有無を確認し、本剤投与開始前に適切な処置を行うこと。B型肝炎ウイルスキャリアの患者又は既往感染者(HBs抗原陰性、かつHBe抗体又はHBs抗体陽性)は本剤投与開始後に継続して肝機能検査や肝炎ウイルスマーカーのモニタリングを行う等、B型肝炎ウイルスの再活性化の徴候や症状の発現に注意すること。</p>

記入者	湯山 聡
確認者	池田 大輔