

# 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	BEACOPP (base)
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	ホジキンリンパ腫
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	HL-2
登録日・更新日	2009年10月22日
削除日	
出典	Ann Oncol.2000;11:1105
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	プレオ注射用	5mg	10mg/m <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> IV <input checked="" type="checkbox"/> DIV <input type="checkbox"/> IVHポート <input type="checkbox"/> 側管 <input type="checkbox"/> その他( )	30分	Day8
	生理食塩液	50mL				
No.2	ラストット注	100mg	100mg/m <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> IV <input checked="" type="checkbox"/> DIV <input type="checkbox"/> IVHポート <input type="checkbox"/> 側管 <input type="checkbox"/> その他( )	2時間	Day1-3
	生理食塩液	500mL				
No.3	アドリアシン注用	10mg	25mg/m <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> IV <input checked="" type="checkbox"/> DIV <input type="checkbox"/> IVHポート <input type="checkbox"/> 側管 <input type="checkbox"/> その他( )	30分	Day1
	生理食塩液	50mL				
No.4	注射用エンドキサン	100mg,500mg	650mg/m <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> IV <input checked="" type="checkbox"/> DIV <input type="checkbox"/> IVHポート <input type="checkbox"/> 側管 <input type="checkbox"/> その他( )	3時間	Day1
	生理食塩液	500mL				
No.5	オンコピン注射用	1mg	1.4mg/m <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> IV <input checked="" type="checkbox"/> DIV <input type="checkbox"/> IVHポート <input type="checkbox"/> 側管 <input type="checkbox"/> その他( )	30分	Day8
	生理食塩液	50mL				
No.6	塩酸プロカルバジン	50mg	100mg/m <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> DIV <input type="checkbox"/> IVHポート <input type="checkbox"/> 側管 <input checked="" type="checkbox"/> その他( PO )		Day1-7
No.7	プレドニゾン		40mg/m <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> DIV <input type="checkbox"/> IVHポート <input type="checkbox"/> 側管 <input checked="" type="checkbox"/> その他( PO )		Day1-14

1コースの期間	21日
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】                      WBC&gt;2,500/mm<sup>3</sup> Plt&gt;8万/mm<sup>3</sup> (nadirは経過していること)</p> <p>【減量基準】                      WBC&lt;1,000/mm<sup>3</sup> (4日以上継続していること) Plt&lt;2.5万/mm<sup>3</sup> Grade4(WHO)以上の重篤な感染症 Grade4(WHO)以上の有害事象 血球回復に2週間以上要したとき                      CPA, ADR, VP-16, PCZを75%量に減量</p>
前投薬	
その他の注意事項	8コース実施する G-CSFは3日間以上WBC<1,000/mm <sup>3</sup> となるまで継続する VCR : max 2mg エンドキサンの20%量に該当するメスナをCPA開始時、開始4時間後および8時間後に投与する

記入者	安室 修
確認者	山倉 昌之