

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	HDAr-C+HDMTX
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	primary CNS lymphoma
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	NHL-022
登録日・更新日	2013年3月4日登録 2023年6月27日更新
削除日	
出典	Lancet 2009;374:1512
入力者	安室 修

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)	規格	投与量算出式	投与経路	投与時間	施行日
	希釈液					
No.1	メトレキサート (メトレキサート点滴静注液)	50mg,200mg,1000mg	500mg/m ²	<input type="checkbox"/> IV <input checked="" type="checkbox"/> DIV <input checked="" type="checkbox"/> CV <input type="checkbox"/> 側管 <input type="checkbox"/> その他()	15分	Day1
	生理食塩液	100 mL				
No.2	メトレキサート (メトレキサート点滴静注液)	50mg,200mg,1000mg	3g/m ²	<input type="checkbox"/> IV <input checked="" type="checkbox"/> DIV <input checked="" type="checkbox"/> CV <input type="checkbox"/> 側管 <input type="checkbox"/> その他()	3時間	Day1
	生理食塩液	250mL				
No.3	シタラピン (シタラピン点滴静注液「テバ」)	400,1000 mg	2g/m ² /回	<input type="checkbox"/> IV <input checked="" type="checkbox"/> DIV <input checked="" type="checkbox"/> CV <input type="checkbox"/> 側管 <input type="checkbox"/> その他()	1時間	Day2、3
	生理食塩液	500 mL	2回/日(12時間毎)			

1コースの期間	21日
投与間隔の短縮規定	<input checked="" type="checkbox"/> 短縮可能(1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>【中止・延期基準】</p> <p>WBC<2,000/mm³ ANC<1,000/mm³ Hb<8.0g/dL Plt<5万/mm³</p> <p>T-Bil>2.0mg/dL AST>100IU/L ALT>100IU/L BUN>40mg/dL SCr>1.5/dL</p> <p>上記以外でGrade3(CTCAEv3.0)以上の有害事象発現時</p>
前投薬	5-HT3受容体拮抗薬+デキサメタゾン
その他の注意事項	<p>4コース実施</p> <p>75歳未満の患者に適応可能</p> <p>MTX開始時に以下の基準を満たす</p> <ul style="list-style-type: none"> ・尿pHが7以上であること <p>ロイコリンレスキューは【高用量メトレキサート療法における標準的なレスキューについて】を参照</p> <ul style="list-style-type: none"> ・MTXの血中濃度測定は投与開始後、(24h)、48h、72hで実施する。 <p>【MTX投与開始から排泄確認できるまで併用してはいけない薬剤】</p> <ul style="list-style-type: none"> ST合剤: 薬酸代謝阻害作用が協力的に作用 NSAIDs、アスピリン: 腎排泄遅延 ペニシリン系抗生剤、フロベネシド: 腎排泄競合阻害 シプロフロキサシン: 腎排泄遅延 PPI、テトラサイクリン、フェニトイン、バルビツール酸: 血中濃度上昇 フロセミド、サイアザイド系利尿剤: 尿を酸性化

記入者	安室 修
確認者	山倉 昌之