

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
プロトコルが存在しない場合は参考文献を提出してください

レジメン名	M-VAC
診療科名	泌尿器科
診療科責任者名	太田 智則
適応がん種	尿路上皮がん
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	Ur-6
登録日・更新日	2007年10月1日
削除日	
出典	J Clin Oncol 2005; 23(21); 460-8. J Clin Oncol 1992; 10(7); 1066-73.
入力者	安岡 由佳

投与順に記入(抗がん剤のみ)

	使用薬剤	規格	投与量算出式	ルート	投与時間	施行日
No.1	メソトレキセート	5, 50mg	30mg/m ²	IV DIV IVHポート 側管 その他()	30分	Day1, 15, 22
	生理食塩液	100mL				
No.2	エクザール	10mg	3mg/m ²	IV DIV IVHポート 側管 その他()	全開	Day2, 15, 22
	生理食塩液	100mL				
No.3	アドリアシン注	10mg	30mg/m ²	IV DIV IVHポート 側管 その他()	全開	Day2
	生理食塩液	100mL				
No.4	シスプラチン注	10, 50mg	70mg/m ²	IV DIV IVHポート 側管 その他()	2時間	Day2
	生理食塩液	500mL				
No.5				IV DIV IVHポート 側管 その他()		

1コースの期間	28日
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	<ul style="list-style-type: none"> ・開始時 WBC 3000/mm³以上、Plt 10万/mm³以上必要 ・Day15, 22のメソトレキセート、エクザールは、WBC 3000/mm³以下、Plt 9万/mm³以下で延期 ・Grade3, 4の口内炎、nadirのWBC 2000/mm³以下のとき、メソトレキセート 10mg/mm²に減量 ・重度の神経障害のとき、エクザール 1mg/m²へ減量 ・nadirのWBC 2000/mm³以下のとき、アドリアシン 10mg/m²に減量 ・うっ血心不全のときアドリアシン中止
前投薬	<ul style="list-style-type: none"> ・Day2: デキサメタゾン 8mg IV 分2, ラモセトロン 0.2mg PO 分2 ・Day3: メトクロプラミド 10mg IV 分4, デキサメタゾン IV 8mg 分2, ラモセトロン 0.2mg PO 分2 ・Day4: メトクロプラミド 10mg IV 分4, デキサメタゾン IV 8mg 分2, ラモセトロン 0.2mg PO 分2 ・嘔気・嘔吐が強い場合: ロラゼパム 0.5mg 3T PO 分3またはグラニセトロン 3mg IV
その他の注意事項	<ul style="list-style-type: none"> ・Day1, 15, 22: メソトレキセートによる腎障害予防のためメイロン投与および水分負荷を行う ・Day2: シスプラチンによる腎障害予防のためシスプラチン投与前後にマンニゲン20% 200mL側管投与および水分負荷を行う

記入者	太田 智則
確認者	安室 修