

患者ID:@PATIENTID

2011.08.26作成

@PATIENTNAME 様

血液化療ATLL (mLSG 15)

2012.2.6改定

指示者	@USERNAME
コース数	

身長	HEIGHT01_D	cm
体重	HEIGHT01_D	kg
体表面積	#VALUE!	m2

(DuBoisの式)

実施印

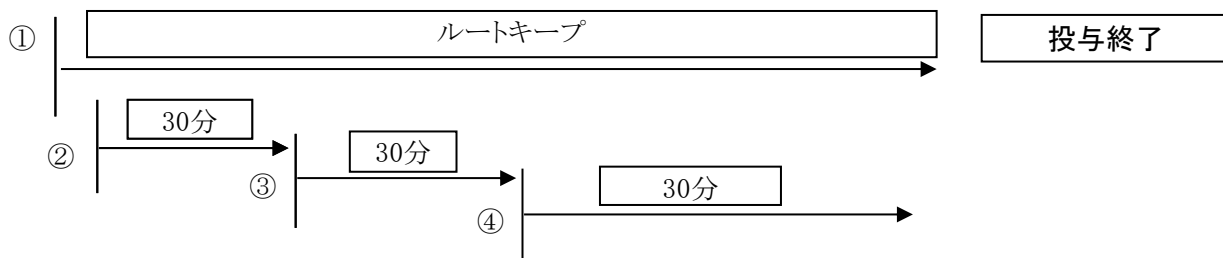
【ブレジメン:Day 8】

	薬物/実際の投与量	投与時間	投与経路	
①	生理食塩液 100mL	ルートキープ	点滴	
②	グラニセトン注 プレドニン注 40mg/m ² ()mg/body #VALUE! 計算値	30分	点滴	
③	生理食塩液 100mL アドリアシン注用 30mg/m ² ()mg/body 最小単位5mg #VALUE! 計算値	30分	点滴	
④	生理食塩液 100mL 注射用サイメリン 60mg/m ² ()mg/body 最小単位5mg #VALUE! 計算値	30分	点滴	

【合併症対策・予防】

高カルシウム血症 (右記を適宜組み合わせる)	ゾメタ点滴静注用 15分以上かけて点滴、1週間以上休薬 エルシトニン注40単位 1日2回 筋注または点滴静注 メイロン静注8.4% 20mL+生理食塩液1,000mL 点滴静注
真菌感染予防	イトリゾールカプセル 50mg 2C 1×朝食直後 または ジフルカンカプセル100mg 1C 1×朝食後
ニューモシスチス肺炎 予防	バクタ配合錠 1T 1×朝食後
結核予防 (既往のある患者)	イスコチン錠100mg 3T 1×朝食後

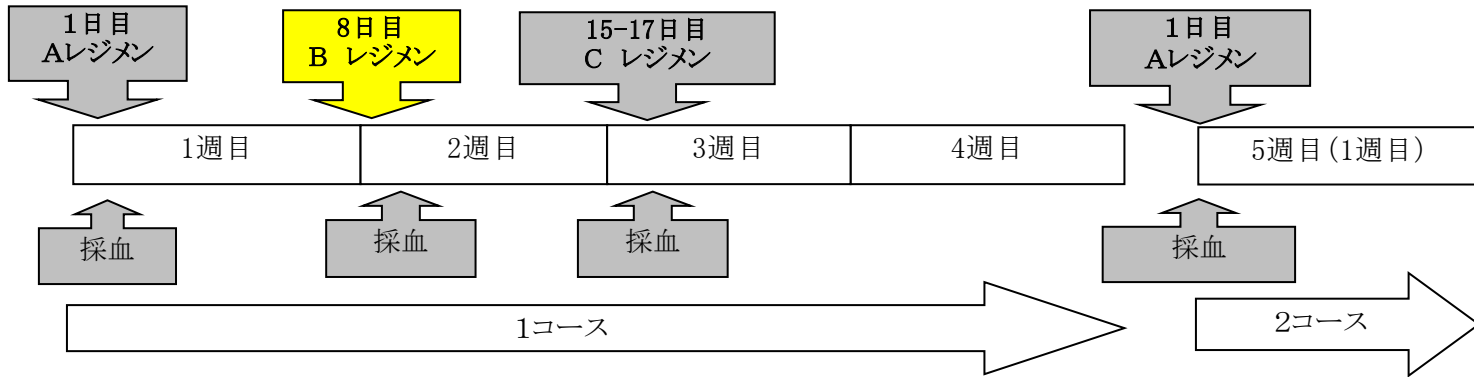
投与手順



スケジュール

1週目Aレジメン実施、2週目はBレジメンを実施、3週目はCレジメンを実施。28日で1コースとし、6コース行う。

*A,Bレジメンは当院外来にて、Cレジメンはかかりつけ医にて実施予定。



*1,3,5コース終了後、PLT7万/ μ L以上であることを確認してMTX15mg/body、Ara-C40mg/body、PSL10mg/bodyを注射用水3mLに溶解して髄注する。(かかりつけ医にて実施)

注意

(投与開始基準)

	Aレジメン	B・Cレジメン
好中球数	1,000/ μ L以上	500/ μ L以上

好中球数1,000/ μ L未満の場合は、治療日及びその前日以外は好中球が5,000 μ L以上に回復するまでG-CSFを投与する。

・オンコビン、アドリアシン、サイメリンは起壊死性抗がん剤であるため、確実にルート確保を行い、注射部位の症状に注意する。

- ・血管痛が出現した場合は、温療法やデカドロン注の追加を検討すること。
- ・投与前日からハイドレーションを行うことが望ましい。
- ・アドリアシンは重篤な心筋障害の報告があるため定期的な心電図、心エコーを実施すること。
- ・オンコビンによる便秘がDay7から出現する。
- ・腫瘍崩壊症候群による尿酸値の上昇にあわせて、利尿剤やザイロリック、ラスリテックを使用すること。

副作用

	Grade	mLSG15	biweekly CHOP
治療関連死		3例	0例
好中球減少	4	98%	83%
血小板減少	4	74%	17%
T-bil上昇	3+4	5%	2%
ALT 上昇	3+4	11%	5%
高血糖	3+4	13%	4%
低ナトリウム血症	3+4	5%	5%
低カリウム血症	3+4	12%	2%
口内炎	3+4	7%	2%
呼吸困難	3+4	7%	5%
感染症	3+4	32%	15%
神経障害	3+4	2%	7%

奏効率

	mLSG15	biweekly CHOP
CR	40%	25%
MST	12.7M	10.9M
PFS 1年	28%	16%
OS 3年	24%	13%

参考資料

JCOG9801: Journal of Clinical Oncology Vol25, (34) 5458-5464, 2007
血液内科レジデントマニュアル