

## がん化学療法レジメン

対象疾患	レジメン名		
急性骨髄性 白血病	地固め療法 2コース		
	DNR+Ara-C(DNR:ダウノルビシン+Ara-C:シ タラビン)療法		
FNリスク	中等度	催吐リスク	高度

申請日	2010/10/30
申請医師名	今村 朋之
確認医師名	佐藤 昌彦
登録日	2010/10/30
改訂日	2021/1/28

Rp	薬剤名 (対応する先発医薬品名)	投与量	投与方法	投与時間	投与日	危険度 [分類]
Rp.1	グラニセトロン(カイトリル)	3mg	静注		d1~d5	—
	OR パロノセトロン(アロキシ)	0.75mg			d1	
Rp.2	ダウノルビシン (ダウノマイシン)	50mg/m <sup>2</sup> 《総投与量 上限あり》	点滴静注	30分	d1~d3	I [細胞]
	生理食塩液	100ml				
Rp.3	シタラビン(キロサイド)	200mg/m <sup>2</sup>	点滴静注	24時間	d1~d5	I [細胞]
	生理食塩液	500~ 1000ml				

1コース						約1ヶ月						総コース数								1回																
Rp	d1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28								
1	●	●	●	●	●								Rp1はグラニセトロンを優先的に表示																							
2	●	●	●																																	
3	●	●	●	●	●																															

### 特記事項

#### ➤副作用対策

・シタラビン(キロサイド)投与にて発熱や皮疹を生じる場合は、ステロイド剤を併用しながら投与を継続すること。

#### ➤その他

- ・地固め第1コース終了後、可及的早期に開始するよう努力する。原則的に、好中球1,500/mm<sup>3</sup>、白血球3,000/mm<sup>3</sup>、血小板100×10<sup>3</sup>/mm<sup>3</sup>以上となったら治療を開始する。
- ・地固め第2コース終了後、血小板が100×10<sup>3</sup>/mm<sup>3</sup>に回復次第、  
メソトレキサート(メソトレキセート):15mg/body+シタラビン(キロサイド):40mg/body+  
プレドニゾン(プレドニン):10mg/bodyの脳脊髄腔内注入を行なう。
- ・ダウノルビシンはアントラサイクリン系薬剤であり、総投与量25mg/kgを超えると心毒性発現のおそれがある。本治療以前の治療歴も含め、アントラサイクリン系薬剤の総投与量を確認すること。

### 参考文献

- ・岡元るみ子ら, がん化学療法副作用対策ハンドブック 第3版
- ・日本臨床腫瘍薬学会, がん化学療法レジメンハンドブック 改訂第6版
- ・大津 敦, エビデンスに基づいた癌化学療法ハンドブック2017