

ボシュリフ療法

血液内科

慢性骨髄性白血病

ID

患者名

身長

cm

体重

kg

体表面積

m²

初回 ・ 継続 (前回 /)

印

印

★投与量

計算値

ボシュリフ錠

500mg/body

mg 経口投与

分 1

規定なし

★ 投与スケジュール…規定なし

処方用量

ボシュリフ錠

mg

(投与日)

1

～

規定なし

/

★ 注意事項

- ・ 前治療薬に抵抗性または不耐容のフィラデルフィア染色体陽性例対象
- ・ 好中球数が 1000 μ L 未満または血小板数が 5 万/ μ L 未満の場合、好中球数が 1000/ μ L 以上及び血小板数が 5 万/ μ L 以上に回復するまで休薬する。休薬後 2 週間以内に回復した場合は、回復後は休薬前と同一投与量で投与を開始する。2 週間以降に回復した場合は、1 回量を 100mg 減量した上で再開する
- ・ AST>165U/L、ALT>210U/L の場合、AST $\leq$ 82.5U/L、ALT $\leq$ 105U/L に回復するまで休薬する。回復後は 400mg 1 日 1 回で投与を再開する。休薬後 4 週間以内に回復しない場合は投与を中止する
- ・ AST $\geq$ 99U/L、ALT $\geq$ 126U/L、T-Bil $\geq$ 2.4mg/dL、ALP<718U/L の場合、投与を中止する
- ・ ベースラインと比べて 7 回以上/日の排便回数増加がある場合、ベースラインと比べて 4 回未満/日の排便回数増加になるまで休薬する。回復後は 400mg 1 日 1 回で投与を再開する
- ・ 重篤な副作用が無く、本剤を 8 週間投与しても十分な血液学的効果が見られない場合、または 12 週間投与しても十分な細胞遺伝子学的効果がみられない場合に限り 1 日 1 回 600mg まで増量できる

〔ボシュリフ〕

- ・ AST、ALT、 γ -GTP、ビリルビン等の上昇を伴う肝機能障害があらわれることがあるので、投与開始後、最初の 2 ヶ月間は 2 週間毎、3 ヶ月目は 1 回、また、患者の状態に応じて肝機能検査を行い、患者の状態を十分に観察すること
- ・ 骨髄抑制があらわれることがあるので、投与開始前及び投与中は定期的(投与開始後最初の 1 ヶ月間は 1 週間毎、その後は 1 ヶ月毎)に、また、患者の状態に応じて血液検査を行い、患者の状態を十分に観察すること

- ・ 体液貯留（心嚢液貯留、胸水、肺水腫、末梢性浮腫等）があらわれることがあるので、体重を定期的に測定する等、患者の状態を十分に観察し、急激な体重の増加、呼吸困難等の異常があらわれた場合には投与を中止し、利尿剤を投与する等、適切な処置を行うこと
- ・ 経時的に腎機能が低下することがあるので、投与開始前及び投与中は腎機能検査を行うなど患者の状態を十分に観察すること
- ・ 慢性骨髄性白血病患者において、他のチロシンキナーゼ阻害剤に不耐容の患者に投与する際には、投与中止の原因となった副作用と同様の副作用が起こるおそれがあるので、前治療の副作用の内容を確認してから投与すること
- ・ 浮動性のめまい、疲労、視力障害等があらわれることがあるので、このような場合には自動車の運転等危険を伴う機械の操作に従事されないよう注意させること