

グリベック療法

ID	
患者名	
身長	cm
体重	kg
体表面積	m ²
初回	・ 継続 (前回 /)

印	印
---	---

血液内科

慢性骨髓性白血病、急性リンパ性白血病、慢性好酸球白血病、好酸球增多症候群

★投与量

計算値

グリベック錠	200～600mg/body	mg	経口投与	分1食後	規定なし
--------	----------------	----	------	------	------

★ 投与スケジュール…規定なし

処方用量

グリベック錠

mg	-----▶		
(投与日)	1	~	規定なし
	/		

★ 注意事項

- ・ 急性リンパ性白血病: フィラデルフィア染色体陽性例対象
- ・ 慢性好酸球性白血病、好酸球増多症候群: FIP1L-PDGER α 陽性例対象
- ・ 慢性骨髄性白血病: 慢性期 400mg/body、移行期又は急性期 600mg/body

重篤な有害事象がなく、白血病に関連がない重篤な好中球減少や、血小板減少が認められず、下記に該当する場合は、増量することができる

- ① 病状が進行した場合（この場合はいつでも）
- ② 少なくとも3ヶ月以内に投与しても、十分な血液学的効果がみられない場合
- ③ これまで認められていた血液学的効果がみられなくなった場合

慢性期 600mg/body まで増量可能

移行期又は急性期 800mg/body(400mg を 1 日 2 回)まで増量可能

- 慢性好酸球白血病、好酸球增多症候群: 400 mg/body まで増量可能

〔グリベック〕

- ・ 体液貯留（胸水、肺水腫、腹水、心膜滲出液、心タンポナーデ、うっ血性心不全）が現れることがあるので、体重を定期的に測定するなど観察を十分に行い、本剤投与中に急激な体重の増加、呼吸困難等の異常が認められた場合には投与を中止し、利尿剤を投与するなど、適切な処置を行うこと
- ・ 重篤な肝機能障害があらわれることがあるので、投与開始前と投与後は 1 ヶ月毎、あるいは患者の状態に応じて肝機能検査（ビリルビン、AST (GOT)、ALT (GPT) 及び ALP 等）を行い、異常が認めら

れた場合には減量又は休薬すること

- ・ 白血球減少、好中球減少、血小板減少、貧血があらわれることがあるので定期的に血液検査(血球数算定、白血球分画等)を実施し、異常が認められた場合には減量又は休薬すること
- ・ 消化管刺激作用を最低限に抑えるため、本剤は食後に多めの水で服用すること
- ・ めまい、眠気、霧視等があらわれることがあるので、高所作業、自動車の運転等危険を伴う機械を操作する際には注意させること