

IBMP 療法

血液内科

急性骨髄球性白血病 (M3 除く)、骨髄異形成症候群

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

イダマイシン	12mg/m ²	mg	点滴静注	20 分	Day1, 3, 5, 8
サンラビン	350mg/m ²	mg	点滴静注	120 分	Day1～10
ロイケリン散	70 mg/m ²	mg	経口投与	分 1 食後	Day1～10
プレドニン注	20mg/body	mg	点滴静注	120 分	Day1～6
プレドニン注	20mg/body	mg	点滴静注	120 分	Day16～19
ベプシド注	100 mg/m ²	mg	点滴静注	120 分	Day16～19

BL-001-01

エトポシド追加療法

★ 点滴スケジュール

Day1～6

※5HT₃拮抗剤=制吐剤(薬剤名は表紙参照)

生食 50mL+ 5HT ₃ 拮抗剤 1A 10 分	ソルデム 3A 500mL+ サンラビン+注射用水(溶解用) プレドニン 120 分	(day1, 3, 5 のみ) 生食 100mL+ イダマイシン+生食(溶解用) 20 分	生食 50mL+ 5HT ₃ 拮抗剤 1A 10 分
---	---	--	---

Day7～10

生食 50mL+ 5HT ₃ 拮抗剤 1A 10 分	ソルデム 3A 500mL+ サンラビン+注射用水(溶解用) 120 分	(day8 のみ) 生食 100mL+ イダマイシン+生食(溶解用) 20 分	生食 50mL+ 5HT ₃ 拮抗剤 1A 10 分
---	--	--	---

Day16～19

生食 50mL+ 5HT ₃ 拮抗剤 1A 10 分	ソルデム 3A 500mL+ ベプシド+ プレドニン 120 分	生食 50mL+ 5HT ₃ 拮抗剤 1A 10 分
---	---	---

★ 投与スケジュール…1クール 21 日～

次回クール

/

処方用量

イダマイシン	mg	↓		↓		↓		↓			
サンラビン	mg	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	
ロイケリン散	mg	-----→									
プレドニン注	mg	↓	↓	↓	↓	↓					
ベプシド注	mg										
(投与日)		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
		/	/	/	/	/	/	/	/	/	/

BL-001-01

エトポシド追加療法

↓	↓	↓	↓
↓	↓	↓	↓
16	17	18	19
/	/	/	/

プロトコル入力

印

★ 注意事項

- ・ 70歳未満対象。寛解導入療法
- ・ 通常のクール数 1 回
- ・ 原則として末梢から投与
- ・ Day7か8、Day10か11に骨髄穿刺して、治療の継続・中止決定
- ・ Day15か16に骨髄穿刺して治療抵抗性の場合は、Day16以降にエトポシド追加療法の施行を決定する
- ・ 無菌室管理とする
- ・ Day11よりロイコプロール(M-CSF)を10日間投与。その後、フィルグラスチム(G-CSF)を投与して好中球の回復をはかる
- ・ 播種性血管内凝固症候(DIC)の早期発見・治療に努める
- ・ 白血球数の多い場合は、尿のアルカリ化、利尿をはかる
- ・ 口内炎に対して疼痛コントロールをはかる

[イダマイシン](壊死性)

- ・ 血管痛、静脈炎、血栓を起こすことがあるので、注射速度をできるだけ遅くすること
- ・ **尿が赤色**になることがある
- ・ 《禁忌》他のアントラサイクリン系薬剤等、心毒性を有する薬剤による前治療が限界量(ダウノマイシンでは総投与量が体重あたり 25mg/kg、ドキシソルビンでは総投与量が体表面積あたり 500mg/m²、塩酸エピルビンでは総投与量が体表面積あたり900mg/m²等)に達している患者

[サンラビン](非炎症性)

- ・ 可塑剤として DEHP を含むポリ塩化ビニル(PVC)製の点滴のセット、カテーテルなどの使用を避けること(DEHP が溶出するため)
- ・ ポリオキシエチレン硬化ヒマシ油を含有する医薬品でショックの発見が報告されているので、アレルギー既往歴、薬物過敏症等に注意

[ベプシド](炎症性)

- ・ 投与時には 100mg あたり250mL 以上の生食等の輸液に混和し、30 分以上かけて点滴静注
- ・ ポリカーボネート製の三方活栓や延長チューブを使用するときはコネクター部分のひび割れに注意
- ・ 可塑剤として DEHP を含むポリ塩化ビニル(PVC)製の点滴セット、カテーテルなどの使用を避けること(DEHP が溶出するため)
- ・ 濃度により結晶が析出することがあるので、0.4mg/mL 以下になるように溶解する
- ・ 1. 0mg/mL 以上の高濃度でのポリウレタン製のカテーテル及びセルロース系のフィルターの使用を避ける