

★ 注意事項

- ・フィラデルフィア染色体陰性症例、60歳未満対象、寛解導入療法
- ・通常のクール数1回のみ
- ・初診時の骨髄穿刺での染色体検査の結果が判明し、Ph陽性であればPh陽性ALLプロトコールへ移行する
- ・腫瘍量多の場合、Day8のダウノマイシンとエンドキサンの投与を中止。その場合、エンドキサンはDay9に投与し、ダウノマイシンはDay9～11に投与する
- ・Day15, 22, 29に骨髄穿刺を行い、減量・中止を考慮する
- ・プレドニゾロンは、糖尿病の既往があれば減量
- ・オンコビンによるGrade3以上の末梢神経障害があれば、オンコビンを中止または減量
- ・オンコビンによるイレウスがあれば中止

[エンドキサン](炎症性)

- ・100mgあたり5mLの生食または注射用水等に溶解し、適当な輸血で希釈する
- ・出血性膀胱炎防止のため尿量の増加を図る(飲水の励行など)
- ・《併用禁忌》 ペストスタチン(コホリン)

[ダウノマイシン](壊死性)

- ・20mgあたり10mLの生食を加え溶解する
- ・総投与量が25mg/kgを超えない

[オンコビン](壊死性)

- ・生食、注射用水または5%ブドウ糖を加えて溶解する
- ・1回量は2mg/bodyを超えない
- ・過剰投与時にホリナート(ロイコボリン)が有効であったとの症例報告がある

[ロイナーゼ](非炎症性)

- ・本剤による凝固障害や膵炎、肝機能障害があれば減量・中止を考慮する
- ・吐き気、食欲不振を起こしやすい
- ・最初に2～5mLの注射用水により溶解し、その溶液を更に補液で200～500mLに希釈して使用する
- ・生食での溶解は避ける