

# ML5 4クール療法

血液内科

非ホジキン悪性リンパ腫

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

印 印

★投与量

メソトレキサート注 2000mg/m<sup>2</sup>  
 シタラビン注 3000mg/m<sup>2</sup> × 2回  
 プレドニン注 100mg/body  
 ロイコボリン注 4A × 4回

計算値

mg 点滴静注 6時間 Day1  
 mg 点滴静注 120分/回 Day2、3  
 mg 点滴静注 120分 Day1~3  
 mg 静注 6時間毎 Day2~8

★ 点滴スケジュール

Day 1

ソルテム 3A 500mL+ メイロン 20mL5A 120分	5%ブドウ糖 500mL+ メソトレキサート (※250mLを1時間で投与した後、 残り250mLを5時間で投与) 6時間	ソルテム 3A 500mL+ メイロン 20mL 2A+ プレドニン 120分
---------------------------------------	---	--

Day 2, 3

生食 50mL+ 5HT <sub>3</sub> 拮抗剤 1A 10分	9時開始 ソルテム 3A 500mL+ シタラビン 120分	ソルテム 3A 500mL+ メイロン 20mL 2A+ プレドニン 120分
--	---	--

生食 50mL+ 5HT <sub>3</sub> 拮抗剤 1A 10分	21時開始 ソルテム 3A 500mL+ シタラビン 120分
--	--

※生食 10mL+ロイコボリンは、

Nsにて準備

Day2(18時)~Day8(24時)まで、6時間毎に側管より投与(6時、12時、18時、21時)

次回クール

★ 投与スケジュール...1クール 28日 ~

処方用量

メソトレキサート注	mg	↓							
シタラビン注	mg	1回目	↓	↓					
	mg	2回目	↓	↓					
プレドニン注	mg	↓	↓	↓					
ロイコボリン注	mg	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	
(投与日)		1	2	3	4	5	6	7	8
		/	/	/	/	/	/	/	/

/

★ 注意事項

- ・ 中悪性度(びまん性大細胞型 B 細胞リンパ腫、他)の病期Ⅱ以上。末梢性 T 細胞リンパ腫、T 前駆細胞リンパ芽球性リンパ腫対象
- ・ 通常のクール数 1 回(次回は ML5 5クールへ)
  - ・ 1 日短縮可能
  - ・ 70 才以上は、50～80%に減量することあり
  - ・ 白血球数 3000/ $\mu$ L 以上で開始
  - ・ 無菌室管理が必要
  - ・ 白血球数 1000/ $\mu$ L 以下の場合、適宜 G-CSF 製剤(フィルグラスチム等)を投与
  - ・ メソトレキサートの血中濃度測定あり
  - ・ メソトレキサートの血中濃度により、ロイコボリンの投与量や回数を増減することあり
  - ・ シタラビンの結膜炎予防のため、投与時間開始後 30 分から投与終了後 2 時間まで 30 分毎にマイティア点眼。(1 日 2 本使用)
  - ・ 尿 pH を 7 以上に保つためにメイロン投与(メソトレキサートの結晶化を防ぐ)
  - ・ Day1 より、バルプロ酸徐放 400mg/日 分 2(朝・夕食後)、重曹 12g/日 分 3 毎食後 7 日間内服投与

[メソトレキサート](非炎症)

- ・ 解毒剤:ロイコボリン
- ・ 希釈する場合、生食または 5%ブドウ糖等に加えて 250～500mL となるように調整
- ・ 尿が酸性側に傾くと尿細管に結晶が沈着する恐れあり
- ・ 尿を酸性化する利尿剤(ラシックス、フルイトランなど)の使用を避けること
- ・ 尿量が確保できない場合は、ダイアモックス内服投与
- ・ 腎障害予防のため、尿のアルカリ化と同時に、十分な水分補給を行い、メソトレキサートの尿中排泄を促す
- ・ ※MTX の血中濃度基準値(添付文書より)

MTX の投与後の時間(hr)	血中濃度 (mol/L)	血中濃度 ( $\mu$ mol/L) :換算
24	$1 \times 10^{-5}$	10
48	$1 \times 10^{-6}$	1
72	$1 \times 10^{-7}$	0.1

[シタラビン](非炎症)

- ・ 300～500mL に溶解し、12 時間毎に 3 時間かけて点滴(短縮すると痙攣、延長すると骨髄抑制が増加することあり)
- ・ 強い骨髄機能抑制により、易感染状態になるので、無菌状態に近い状況下で治療を行い、感染予防処置を行うこと
- ・ 特有害な副作用として眼症状(結膜炎、眼痛、羞明など)、皮膚症状(四肢末端に発疹、発赤、紅斑など)がある。眼症状は点眼剤により予防および軽減することができる。皮膚症状はステロイドにより軽減することができる。
- ・ シタラビン症候群(発熱、筋肉痛、骨痛など)が現れることがあるので、十分観察を行うこと。(通常、投与後、6～12 時間で発現する)