

レジメン名

Ph陰性ALL地固め療法(C2)

出典 JALSG ALL202

実施部署区分

入院
 外来
 処置

対象疾患

Ph陰性ALL(50歳以上*)

進行・再発
補助療法(術前・術後)
初発

投与減量の基準

Cr	1.5mg/dL以上		
その他	MTXを75%量に減量		

1クール期間

総クール数

2,5
クール目

(次のクールまでの標準期間)

投与中止の基準

WBC	3000/mm3未満	ANC	1000/mm3未満
Plt	8万/mm3未満		
その他	※Cr 2.0mg/dL以上のときMTXのみ中止		

薬剤名・略号	1日投与量	投与方法	投与速度(時間)	投与日(d1、d8等)
メトトレキサート(メソトレキサート)	15mg/body	髄注		d1、15
デキサメタゾン	3.3mg/body	髄注		d1、15
ピンクリスチン(オンコビン)	1.3mg/m ² (上限2mg)	輸液100mL	30分	d1、15
メトトレキサート(メソトレキサート)	1500mg/m ²	輸液1000mL	24時間	d1、15
6-メルカプトプリン(ロイケリン)	25mg/m ²	経口		d1-21
ロイコボリン	50mg/回を 1日1回	輸液100mL	15-30分	d2、16(MTX終了後12時間後)
ロイコボリン※	15mg/m ² を 1日4回	輸液100mL	15-30分	d3、17(50mg/回投与後6時間毎)
ロイコボリン※	15mg/m ² を 1日3回	輸液100mL	15-30分	d4、18(6時間毎)
※ロイコボリン15mg/m ² を6時間毎に計7回投与する。				
※ロイコボリンは、MTX血中濃度が48時間値>1μmol/l、72時間値>0.1μmol/lの時、50mg/回(6時間毎)に増量し、MTXレベルが0.1μmol/l未満になるまで続ける。				

1日投与順 (経時的にプレ Medikation・ポスト Medikation、 溶解液まで含む)
d1、15 ①メトトレキサート15mg+生食2-6mL(髄注) ②デキサメタゾン3.3mg(髄注)
day1、15 ①グラニセトロン3mgバッグ(30min) ②オンコビン1.3mg/m ² +輸液100mL(30min) オンコビン開始から60分あけてメトトレキサート開始 ③メトトレキサート1500mg/m ² +輸液1000mL(24hr) ④生食50mL(フラッシュ用)(day2,16) ⑤(側管)グラニセトロン3mg/バッグ(30min) (①開始から12時間後)
d2、16(MTX投与終了12時間後に開始) ①ロイコボリン50mg+輸液100mL(30min)×1回
d3、17(50mg/回投与後、6時間毎) ①ロイコボリン15mg/m ² +輸液100mL(30min)×4回
d4、18(6時間毎) ①ロイコボリン15mg/m ² +輸液100mL(30min)×3回
d1-21 ①ロイケリン25mg/m ² 内服 分1眠前