

# AML 初発・進行期 AML 201 Consolidation 4

患者ID : @PATIENTID

1 コース目

患者氏名 : @PATIENTNAME

1コース : 14日

目標 : 1コース

身長 (cm)	体重 (kg)	体表面積 (m <sup>2</sup> )
\$HEIGHT01_Doc	\$WEIGHT01_Doc	#VALUE!

	アルコールアレルギー 必ず無いことを確認し選択	必
--	----------------------------	---

使用薬剤 : エトポシド (VP-16) : エトポシド点滴静注液 100mg/V/5mL  
シタラビン (Ara-C) : シタラビン注 20mg/A/1mL, 200mg/A/10mL  
ビンクリスチン (VCR) : ビンクリスチン注 1mg/V  
ビンデシン (VDS) : ビンデシン注 1mg/V, 3mg/V

- ※ Hbc抗体測定し、陽性ならTaqMan HBV検査までおこなうこと
- ※ 日和見感染症に注意。胃潰瘍 (PPIなど)、口内炎、便秘の予防について考慮すること
- ※ ビンクリスチン 最大投与量 ; 2mg/bodyを超えないこと
- ※ 十分に骨髓機能が回復した後に施行する。(好中球1,500 $\mu$ L、白血球3,000 $\mu$ L以上、かつ血小板10万/ $\mu$ L以上が望ましい。)

薬剤	投与量	計算値	投与量 (mg)	投与日
エトポシド	100 mg/m <sup>2</sup>	#VALUE!		1 ~ 5
シタラビン	200 mg/m <sup>2</sup>	#VALUE!		1 ~ 5
ビンクリスチン	0.8 mg/m <sup>2</sup>	#VALUE!		8
ビンデシン	2 mg/m <sup>2</sup>	#VALUE!		10

## << タイムスケジュール >>

※記載している時刻は例です。当日の投与予定時刻ではありませんのでご注意ください。

開始日 (Day1) ; 1月1日 (日) ~ 1月5日 (木)

0時00分 ① PICC① PICC②  
生理食塩液 50mL + グラニセトロン 1 A  
15分で点滴静注

0時15分 ②  
生理食塩液 500mL + エトポシド 0mg  
60分で点滴静注  
DEHPフリーの輸液セットを使用する

1時15分 ③  
生理食塩液 50mL  
フラッシュ

1時30分 ④  
生理食塩液 500mL + シタラビン注 0mg  
24時間で点滴静注 0.0ml

Day 6 1月6日 (金)

1時30分 ①  
生理食塩液 50mL  
フラッシュ

Day 8 1月8日 (日)

0時15分 ①  
生理食塩液 50mL  
15分で点滴静注

0時30分 ②  
生理食塩液 50mL + ビンクリスチン注 0.00mg  
全開 (5分以内) で点滴静注

1時00分 ③  
生理食塩液 50mL  
フラッシュ

Day 10 1月10日 (火)

0時15分 ①  
生理食塩液 50mL  
15分で点滴静注

0時30分 ②  
生理食塩液 50mL + ビンデシン注 0.0mg  
全開 (5分以内) で点滴静注

1時00分 ③  
生理食塩液 50mL  
フラッシュ

## REFERENCE

Shuichi Miyawaki, Shigeki Ohtake, Shin Fujisawa et al BLOOD 2011 ; 117 : 2366-2372  
A randomized comparison of 4 courses of standard-dose multiagent chemotherapy versus 3 courses of high-dose cytarabine alone  
in postremission therapy for acute myeloid leukemia in adults: the JALSG AML201 Study  
2011年7月度化学療法プロトコル審査委員会承認 : 2011年7月11日 更新:2016年2月8日