

AML 初発・進行期 AML 201 Consolidation (HD-AC)

患者ID: @PATIENTID

1 コース目

患者氏名: @PATIENTNAME

1コース: 14日

目標: 3コース

身長(cm)	体重(kg)	体表面積(m ²)
HEIGHT01_Doc	WEIGHT01_Doc	#VALUE!

使用薬剤: シタラビン (Ara-C) : シタラビンN注 400mg/20mL/A, 1g/50mg/A

- ※ 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
- ※ 十分に骨髄機能が回復した後に施行する。(好中球1,500 μ L、白血球3,000 μ L以上、かつ血小板10万/ μ L以上が望ましい。)
- ※ 中枢神経系障害や遅延性の骨髄抑制を防ぐため点滴時間3時間を厳守すること。
- ※ 60歳以上の症例は1回投与量を1.5g/m²に減量を考慮すること。
- ※ 発熱や発疹の対策としてAra-C投与前に副腎皮質ステロイドの静注を考慮すること。
- ※ シタラビンによる眼症状予防に0.1%サンベタゾン点眼液をday1~day14まで使用すること。
(day1~7: 1日6回点眼、day8~14: 1日4回点眼)
- ※ 体液貯留傾向があるため、毎日体重測定を行い、体液管理を厳重に行うこと。

薬剤	投与量	計算値	投与量(mg)	投与日
シタラビン	4000 mg/m ²	#VALUE!		1~5

<< 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 (金) ~ Day5: 1月5日 (火)

外用 0.1%サンベタゾン点眼液 (シタラビンによる眼症状予防) 1日6回点眼

0時00分 ① 生理食塩液 50mL + グラセロン 1 A
15分で点滴静注

0時15分 ② 生理食塩液 375.0mL + シタラビン注 0mg 0.0 mL
3時間で点滴静注 (2日目以降は前日2本目のシタラビン開始時間より12時間後に投与)

3時15分 ③ 生理食塩液 50mL
フラッシュ

12時15分 ④ 生理食塩液 375.0mL + シタラビン注 0mg 0.0 mL
3時間で点滴静注 (②のシタラビン開始時間より12時間後に投与)

15時15分 ⑤ 生理食塩液 50mL
フラッシュ

Day6~7: 1月6日 (水) ~ 1月7日 (木)

外用 0.1%サンベタゾン点眼液 (シタラビンによる眼症状予防) 1日6回点眼

Day8~14: 1月8日 (金) ~ 1月14日 (木)

外用 0.1%サンベタゾン点眼液 (シタラビンによる眼症状予防) 1日4回点眼

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