

NHL/ALL 初発・進行期、再発 HYPER-CVAD/MA (1, 3, 5, 7コース)

患者ID : @PATIENTID 1 コース目
患者氏名 : @PATIENTNAME 1コース : 21日間

身長(cm)	体重(kg)	体表面積(m ²)
#HEIGHT01_Do	#HEIGHT01_Dc	#VALUE!

使用薬剤 : ドキソルビシン (ADM) : ドキソルビシン塩酸塩注射液 10mg/V、50mg
 ビンクリスチン (VCR) : ビンクリスチン注 1mg/V
 シクロホスファミド (CPA) : シクロホスファミド注 100mg/V、500mg/V
 デキサメタゾン (DEX) : デキサート注 6.6mg/2mL/V、1.65mg/0.5mL/A

使用基準 :

※ **腫瘍崩壊症候群**に要注意 (血液中に大量の腫瘍細胞のある患者で初回投与後24時間以内に高頻度)

腎不全、高K血症、低Ca血症、高尿酸血症、高Al-P血症

※ HBc抗体測定し、陽性ならTaqMan HBV検査までおこなうこと

※ ビンクリスチン 最大投与量 ; 2mg/bodyを越えないこと

※ 65歳以上では全使用薬剤の減量を考慮すること

※ 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

薬剤	投与量	計算値	投与量(mg)	投与日
シクロホスファミド	600 mg/m ²	#VALUE!		1, 2, 3
ウロミテキサン	600 mg/m ²	#VALUE!		1, 2, 3
ビンクリスチン	1.4 mg/m ²	#VALUE!		4, 11
ドキソルビシン	16.6 mg/m ²	#VALUE!		4, 5, 6
デキサート	16.5~33 mg/body			1 11 ~ 4 14

<< 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。

Day	日	時刻	薬剤	投与量
Day1~3	1月1日 (日) ~ 1月3日 (火)	0時00分	① 生理食塩液 50mL + グラネセロン 1A + デキサート注	0mg
		0時15分	② 生理食塩液 250mL + シクロホスファミド注	0mg
		0時15分	②' 5%ブドウ糖液 250mL + ウロミテキサン注	0mg
		12時15分	③ 生理食塩液 250mL + シクロホスファミド注	0mg
Day4	1月4日 (水)	0時00分	① 生理食塩液 50mL + グラネセロン 1A + デキサート注	0mg
		0時15分	② 生理食塩液 50mL + ビンクリスチン注	0.00mg
		0時20分	③ 生理食塩液 50mL	
		0時25分	④ 生理食塩液 250mL + ドキソルビシン注	0mg
Day5,6	1月5日 (木) ~ 1月6日 (金)	0時10分	① 生理食塩液 50mL + グラネセロン 1A	
		0時25分	② 生理食塩液 250mL + ドキソルビシン注	0mg
Day7	1月7日 (土)	0時25分	① 生理食塩液 50mL	
Day11	1月11日 (水)	0時00分	① 生理食塩液 50mL + デキサート注	0mg
		0時15分	② 生理食塩液 50mL + ビンクリスチン注	0.00mg
			③ 生理食塩液 50mL	
Day12~14	1月12日 (木) ~ 1月14日 (土)		① 生理食塩液 50mL + デキサート注	0mg

REFERENCE

Paul Bowman, Jonathan J. Shuster, Bruce Cook et al. J Clin Oncol. 1996;14:1252-1261
 Improved survival for children with B-cell acute lymphoblastic leukemia and stage IV small noncleaved-cell lymphoma: a pediatric oncology group study
 Issa F. Khouri, Jorge Romaguera, Hagop Kantarjian et al. J Clin Oncol. 1998;16:3803-3809
 Hyper-CVAD and high-dose Methotrexate/Cytarabine followed by stem-cell transplantation: an active regimen for aggressive mantle-cell lymphoma
 2011年化学療法プロトコール審査委員会承認 : 2011年9月12日 更新: 2016年2月8日