

○入院のみ 外来のみ 共通	適応がん種	レジメン名(略語)	臨床使用分類	抗癌剤適応分類	1コース期間
	中枢神経系原発 悪性リンパ腫	High-Dose Ara-C (R-MPV-A)	○日常診療	術前化学療法	28日間
			臨床試験承認済・審議中	○術後補助療法	
			治験承認済・審議中	○進行・再発	予定総コース
その他()				2コース	

☆上記のうち該当箇所○を付けてください

処方No	薬品名(商品名)、溶解液の種類と量	1回投与量	投与時間又は用法	投与日(d1,8など)	投与経路
1	生理食塩液	500mL	240分	d1,2	主管
2	グラニセトロン	1mg	15分	d1,2	側管
AraC投与前					
3	ソルコーテフ	100mg			
	生理食塩液	100mL	30分	d1,2	側管
AraC投与前					
4	キロサイド注	3g/m2 (上限 6g/body)			
	生理食塩液	300mL	3時間	d1,2	側管

留意点および急性期有害事象等	R-MPV後の Consolidation Chemotherapy
	<投与基準> Neutro \geq 1,500/mm ³ , Hb \geq 10.0 g/dL, PLT \geq 100,000/mm ³ , AST \leq 100 IU/L, ALT \leq 100 IU/L, T-Bil \leq 1.5 mg/dL, 血清クレアチニン \leq 1.5 mg/dL, KPS \geq 50, 3ヶ月以上の生存が期待される、手術後2週間以上が経過している
	<有害事象> シタラピン症候群、不整脈、中枢神経障害、血小板減少、結膜炎・網膜炎(ステロイド点眼液を6時間おきに点眼する)、口内炎、急性呼吸促迫症候群、間質性肺炎
	<減量基準> 以下の該当した場合は次コースから全薬剤を25%減量する。減量後、薬剤の再増量は行わない。(更に減量が必要な場合は、最初の投与量の50%へ減量する。それ以上の減量が必要となった場合はプロトコールを中止する)。中止等は臓器障害による各薬剤の用量設定に準ずる。
	<ul style="list-style-type: none"> •Neutro < 500/mm³ •PLT < 25,000/mm³ •AST > 100 IU/L •ALT > 100 IU/L •T-bil > 1.5 mg/dL •血清クレアチニン > 1.5 mg/dL •感染を疑わせる 38℃以上の発熱 •Grade3以上の非血液毒性 •Grade3/4の好中球減少を伴う感染

参考文献	Shah GD et al. Combined immunochemotherapy with reduced whole-brain radiotherapy for newly diagnosed primary CNS lymphoma. J Clin Oncol. 2007 Oct 20;25(30):4730-5.
------	---

夜間, 帰宅時, 対応医師への連絡先	内線 8229
--------------------	---------