

○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 <sup>3</sup> , Hb $\geq$ 10.0 g/dL, PLT $\geq$ 100,000/mm <sup>3</sup> , 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"> <li>•Neutro &lt; 500/mm<sup>3</sup></li> <li>•PLT &lt; 25,000/mm<sup>3</sup></li> <li>•AST &gt; 100 IU/L</li> <li>•ALT &gt; 100 IU/L</li> <li>•T-bil &gt; 1.5 mg/dL</li> <li>•血清クレアチニン &gt; 1.5 mg/dL</li> <li>•感染を疑わせる 38℃ 以上の発熱</li> <li>•Grade3 以上の非血液毒性</li> <li>•Grade3/4 の好中球減少を伴う感染</li> </ul>

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
--------------------	---------