

レジメン名

Ph陰性ALL再寛解導入療法

出典 JALSG ALL202

実施部署区分

入院
 外来
 処置

対象疾患

Ph陰性ALL(15歳以上25歳未満)

進行・再発
補助療法(術前・術後)
初発

投与減量の基準

T-bil	1.5mg/dL以上※		
その他	※VCRを半量とする。		

投与中止の基準

T-bil	2.0mg/dL以上		
Cr	2.0mg/dL以上		
その他			

1クール期間

総クール数

1クール

(次のクールまでの標準期間)

薬剤名・略号	1日投与量	投与方法	投与速度(時間)	投与日(d1、d8等)
プレドニゾン	40mg/m ²	経口		d1-14
ピンクリスチン(オンコビン)	1.5mg/m ² ※ (上限2mg)	輸液100mL	30分	d1、8、15
ピラルビシン(テラルビシン)	25mg/m ²	輸液100mL	1時間	d1、8
シクロホスファミド(エンドキサン)	500mg/m ²	輸液250mL	1時間	d1、8
L-アスパラギナーゼ(ロイナーゼ)	6000KU/m ²	筋注		d1、3、5、8、10、12
メトトレキサート(メソトレキセート)	12mg/body	髄注		d1
ヒドロコルチゾン(ソルコーテフ)	25mg/body	髄注		d1
シタラピン(キロサイド)	30mg/body	髄注		d1

※L-ASPと併用する際は毒性を軽減するため、L-ASPの12(-24)時間前に投与すること。

*ロイナーゼ投与時にショックがあらわれるおそれがあるので、皮内反応試験をロイナーゼ投与に先立って実施する。実施方法は以下の通り。
 ロイナーゼ5000K.U.を日局注射用水2mLで溶解後、日局生理食塩液にて全量5mLとする。このうち0.1mLを注射筒で分取し、日局生理食塩液で全量1mLとした後、この0.1mLを皮内注射する(投与量:10K.U.)。皮内注射後15-30分間異常がないことを確認する。

1日投与順

(経時的にプレ Medikation・ポスト Medikation)

d1-14

- ①プレドニン40mg/m²内服 分2
- d1、8
- ①グラネセトロン3mgハック(15-30min)
- ②テラルビシン25mg/m²+輸液100mL(60min)
- ③オンコビン1.5+mg/m²+輸液100mL(30min)
- ④エンドキサン500mg/m²+輸液250mL(60min)
- ⑤生食50mL(フラッシュ用)

d15

- ①生食50mL(ルート確保用)
- ②オンコビン1.5mg/m²+輸液100mL(30min)
- ③生食50mL(フラッシュ用)

d1、3、5、8、10、12

- ①ロイナーゼ6000KU/m²+注射用水0.5mL/5000KU(筋注)

d1

- ①メソトレキセート12mg+生食2-6mL(髄注)
- ②キロサイド30mg(髄注)
- ③ソルコーテフ25mg(髄注)