

レジメン名

高リスクAML 寛解導入療法
(DNR-AraG)

出典

ビキセオス®適正使用ガイド

Lancet JE, et al. Lancet Haematol. 2021; 8(7): e481–e491.

実施部署区分

☒入院 ☐外来 ☐処置

対象疾患

高リスクAML*寛解導入療法

☐進行・再発

☐補助療法(術前・術後)

☒初発

*治療関連AML、MDSの既往があるAML、AML-MRC、CMML(最新の添付文書・WHO分類を参照のこと)

投与減量の基準

その他			

1クール期間

1コース目: 14～35日
2コース目: 35～56日

総クール数

最大
2クール*

(次のクールまでの標準期間)

投与中止の基準

T-Bil	3mg/dL		
その他			

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)
1コース目				
ビキセオス(ダウノルビシン・シタラビン リボースム製剤)	100ユニット(ダウノルビシン/シタラビンとして 44mg/100mg)/m ²	生食or5%糖液500mL	90分	d1、3、5
※1コース目に寛解に到達しなかった患者で、ビキセオスへの忍容性が良好な場合、1コース目の投与開始から2～5週間後に2コース目を開始。				
2コース目				
ビキセオス(ダウノルビシン・シタラビン リボースム製剤)	100ユニット(ダウノルビシン/シタラビンとして 44mg/100mg)/m ²	生食or5%糖液500mL	90分	d1、3

1日投与順 (経時的にプレ Medikation・ポスト Medikation、溶解液まで含む)
1コース目 day1 (中心静脈から投与) ①<メイン>パロノセトロンバッグ0.75mg+デキサート9.9mg ^{※2} (15-30min) ②<<側管>>生食50mL(フラッシュ用) ③<<<側管>>ビキセオス100ユニット/m ² +注射用水19mL/V+生食or5%糖液500mL(90min) インラインフィルターは使用しない ④<<<側管>>生食50mL フラッシュ用 ⑤<メイン>生食50mL フラッシュ用 day3、5 (中心静脈から投与) ①<メイン>グラニセトロンバッグ3mg(15-30min) ②<<側管>>生食50mL(フラッシュ用) ③<<<側管>>ビキセオス100ユニット/m ² +注射用水19mL/V+生食or5%糖液500mL(90min) インラインフィルターは使用しない ④<<<側管>>生食50mL フラッシュ用 ⑤<メイン>生食50mL フラッシュ用 2コース目(1コース目に寛解に到達しなかった患者で、ビキセオスへの忍容性が良好な場合) day1 (中心静脈から投与) ①<メイン>パロノセトロンバッグ0.75mg+デキサート9.9mg ^{※2} (15-30min) ②<<側管>>生食50mL(フラッシュ用) ③<<<側管>>ビキセオス100ユニット/m ² +注射用水19mL/V+生食or5%糖液500mL(90min) インラインフィルターは使用しない ④<<<側管>>生食50mL フラッシュ用 ⑤<メイン>生食50mL フラッシュ用 day3 (中心静脈から投与) ①<メイン>グラニセトロンバッグ3mg(15-30min) ②<<側管>>生食50mL(フラッシュ用) ③<<<側管>>ビキセオス100ユニット/m ² +注射用水19mL/V+生食or5%糖液500mL(90min) インラインフィルターは使用しない ④<<<側管>>生食50mL フラッシュ用 ⑤<メイン>生食50mL フラッシュ用 ※2 デキサートは主治医の判断で省略可