

レジメン名

高リスクAML 地固め療法
(DNR-AraC)

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*地固め療法
☐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

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	寛解達成後にANC>500/mm ³ かつ、PLT>5万/mm ³ に回復してから開始		

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(最後の寛解導入療法開始から5～8週間後に開始) 2コース目(※1コース目の投与開始後に病態が進行していない患者で、本剤への忍容性が良好な場合、1コース目の地固め療法開始から5～8週間後に開始)				
ビキセオス(ダウノルビン・シタラビン リポソーム製剤)	65ユニット(ダウノルビン/シタラビンとして 29mg/65mg)/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
2コース目(1コース目の投与開始後に病態が進行していない患者で、本剤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65ユニット/m²+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

1コース目
2コース目(1コース目の投与開始後に病態が進行していない患者で、本剤への忍容性が良好な場合)
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65ユニット/m²+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