

レジメン名

ATRA+IDA(寛解導入療法)

出典 Blood. 2010;116(17):3171-3179
ベサノイドカプセル添付文書2018年6月改訂

実施部署区分

入院
 外来
 処置

対象疾患

急性前骨髄性白血病

進行・再発
補助療法(術前・術後)
初発

投与減量の基準

WBC	3万/mm ³ を超える		
その他			

1クール期間 45日間または完全寛解まで 総クール数 1クール
(次のクールまでの標準期間)

投与中止の基準

WBC	3万/mm ³ を超える	Cr	3.0mg/dL以上
T-bil	3.0mg/dL以上	LVEF	50%未満
その他	APL分化症候群が疑われる症状 偽性脳腫瘍 ※T-bil、CrはATRA+ATO療法のレジメンを参考		

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)
イダルビシン(イダマイシン)	12mg/m ²	AQ5mL/Vで溶解 輸液適量で 100mL	30分	d2、4、6、8
ATRA(ベサノイド)	45mg/m ²	経口	分3(食後)	d1-連日

1日投与順
(経時的にプレ Medikation・ホスト Medikation、
溶解液まで含む)

d1-45 or 完全寛解まで
ベサノイド45mg/m² 分3(食後)

d2、4、6、8
①グラニセトロン3mg/バッグ(15-30min)
②イダマイシン12mg/m²+注射用水5mL/V+輸液適量(30min)
③生食50mL(フラッシュ用)

支持療法(必要に応じて)
プレドニン錠0.5mg/kg/day(APL分化症候群の予防)