

レジメン名

TT/ivBU/CY

出典

Blood.2015;125(9):1403-1410

造血細胞移植ガイドライン 移植前処置(第2版) 監修上の必要性の高い承認薬・適応外薬供給状況調査 告知申請への該当性に関する報告書: プスルファン(新用法・用量の通知)

実施部署区分

入院
 外来
 処置

対象疾患

 中枢神経原発悪性リンパ腫
進行・再発
補助療法(術前・術後)
自己末梢血幹細胞移植前処置

投与減量の基準

CLcr	10mL/min未満	CYを75%に減量する
T-bil	3.1~5.0mg/dL	
ALT,AST	120IU/Lを超える	
その他	維持透析中: CYを50%に減量する(透析後に投与) CAPD: CYを75%に減量する	

※CRRT: 用量調節不要

投与中止の基準

T-bil	5.0mg/dLを超える	CYの投与を回避する
その他		

1クール期間 9日

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)
チオテパ(リサイオ)	250mg/m ²	輸液250mL	2時間	d-9、-8、-7
プスルファン(プスルフェクス)	3.2mg/kg ^{※1}	輸液適量(10倍量) ^{※2} 中心静脈より投与	3時間	d-6、-5、-4
シクロホスファミド(エンドキサン)	60mg/kg ^{※1}	輸液500mL	2時間	d-3 ^{※3} 、-2
メスナ(ウロミテキサン)	24mg/kg/回 を1日3回	輸液100mL	30分	d-3、-2
レベチラセタム(イーケブラ) ^{※4}	500mg/回 ^{※5} を1日2回	経口		d-7、-6、-5、-4、-3

※1: 肥満患者(BMIが25以上)では投与量が過多にならないように、標準体重から換算した投与量を考慮すること。
 ※2: プスルファンの最終濃度が約0.5mg/mLになるように、プスルフェクスを10倍量に調製する。
 ※3: シクロホスファミドは、プスルファンの投与終了24時間以上経過後から投与すること。
 ※4: プスルファンの投与により痙攣を起こす可能性があるため、あらかじめ抗痙攣薬の使用を考慮するなどの適切な措置を講ずること(プスルフェクスの投与前12時間から最終投与後24時間まで抗痙攣薬の投与が推奨される)。
 ※5: 腎機能障害・重度の肝機能障害患者に関してはイーケブラ添付文書を参照し、用法・用量を調節すること。

【注意事項】
 ・プスルファンは中心静脈からポンプを用いて投与し、調製後8時間以内に投与を終了すること。
 ・泌尿器系障害の発現抑制のため、シクロホスファミド投与終了後24時間は150mL/時間以上の尿量を保つように、1日3L以上の輸液を投与することを考慮する。
 ・イトラコナゾールはシクロホスファミドの代謝に影響を与えるため、移植前処置中の併用を避ける。

1日投与順 (経時的にプレ Medikation・ホスト Medikation、 溶解液まで含む)
day-9、-8、-7 ①グラニセロン3mg/バッグ+デキサート9.9mg(15-30min) ②生食50mL(フラッシュ用) ③リサイオ250mg/m ² +輸液250mL(2hr) インラインフィルターを使用 ④生食50mL(フラッシュ用)
day-6、-5、-4 中心静脈より投与 ①グラニセロン3mg/バッグ+デキサート9.9mg(15-30min) ②生食50mL(フラッシュ用) ③プスルフェクス3.2mg/kg ^{※1} +輸液適量(10倍量) ^{※2} (3hr) ④生食50mL(フラッシュ用)
day-3 ^{※3} ①アロキン0.75mg/バッグ+デキサート9.9mg(15-30min) ②エンドキサン60mg/kg ^{※4} +輸液500mL(2hr) ②(側管)ウロミテキサン24mg/kg+輸液100mL×3(エンドキサン投与時、4時間後、8時間後)(30min) ③生食50mL(フラッシュ用)
day-2 ①デキサート6.6mg+生食100mL(15-30min) ②エンドキサン60mg/kg ^{※4} +輸液500mL(2hr) ②(側管)ウロミテキサン24mg/kg+輸液100mL×3(エンドキサン投与時、4時間後、8時間後)(30min) ③生食50mL(フラッシュ用)
day-1 ①デキサート6.6mg+生食100mL(15-30min)
<内服薬> day-7~-3 イーケブラ ^{※4} 1000mg/日 ^{※5} 分2
day-3~-1 アプレピタント(125mg-80mg-80mg)