

ID	
氏名	
年齢	
科名	病棟

## ベネトクラクス+アザシチジン療法

4週毎      コース予定

疾患名 急性骨髄性白血病

主治医      指導医      HBs 抗原(+ -) HBc 抗体(+ -) HBs 抗体(+ -)

### スケジュール

		day1	day2	day3	day4	day5	day6	day7
ビダーザ(アザシチジン) 75 mg/m <sup>2</sup>		↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
ベネクレクタ(ベネトクラクス) 100 mg		↓						
200 mg			↓					
400 mg				↓	.....▶			
								継続内服

### 【注意】

- \*ハイドレーションやフェブキソスタット内服など、腫瘍崩壊症候群の予防措置を行うこと。
  - \*ベネトクラクスは day1 に 100 mg、day2 に 200 mg を内服し、day3 以降は 400 mg を内服する。  
なお、上記の漸増投与は 1 コース目のみとし、2 コース目以降は day1 から 400 mg を内服できる。
  - \*CYP3A4 阻害薬と併用する場合は、ベネトクラクスを減量すること。
  - \*アザシチジンは原則皮下投与し、出血傾向等により皮下投与が困難な場合は点滴静注を行う。
  - \*皮下投与の場合は投与直前に再度均一な懸濁液とし、投与量に応じて複数個所に投与すること。
  - \*アザシチジンは希釈後、経時的に安定性が低下するため 1 時間以内に投与を終了すること。
- アザシチジン投与開始直前に、薬剤部へ調製開始の連絡、投与経路の確認を行う。

☆通常量より減量する際の理由☆

(レジメン)

### ●皮下注射の場合

day 1 ~ 継続内服

ベネクレクタ(用量は上記参照)

食後内服

day 1 - 7

① グラニセトロンゼリー2 mg

内服

☆30 分後より

ベネトクラクス+アザシチジン療法

② ビダーザ + 注射用水 20 mL 皮下注射

ビダーザは1バイアルを注射用水 4 mL で溶解後(濃度:25 mg/mL)、  
必要量( )mL を抜き取る

●点滴静注の場合

day 1 ~ 継続内服

ベネクレクスタ(用量は上記参照)

食後内服

day 1 - 7

① 生食 500 mL で血管確保

維持(20 mL/時間)

② グラニセトロンゼリー2 mg

内服

☆30分後より

③ ビダーザ + 注射用水 20 mL + 生食 50 mL

点滴静注 10分(300 mL/時間)

ビダーザは1バイアルを注射用水 10 mL に溶解後(濃度:10 mg/mL)、  
必要量( )mL を抜き取り、生食 50 mL に希釈する

◎終了後、メインの生食でルート内フラッシュして抜針

	コース目						
	day1	day2	day3	day4	day5	day6	day7
月 日	/	/	/	/	/	/	/
ビダーザ 開始時刻							

	コース目						
	day1	day2	day3	day4	day5	day6	day7
月 日	/	/	/	/	/	/	/
ビダーザ 開始時刻							

	コース目						
	day1	day2	day3	day4	day5	day6	day7
月 日	/	/	/	/	/	/	/
ビダーザ 開始時刻							