

【中枢】High-dose MTX 療法

ID	
氏名	
年齢	
科名	病棟

【中枢】 High-dose MTX 療法

2~3週毎 コース予定

疾患 中枢神経リンパ腫(CNSL)

主治医 指導医

HBs 抗原(+ -) HBc 抗体(+ -) HCV 抗体(+ -)

スケジュール

	day1	day2	day3	day4
メソトレキサート(メトトレキサート) 3000mg/m ²	↓			
ロイコボリン(ホリナート) 21 mg/body/回		↓↓↓↓	↓↓↓↓	↓↓↓↓

【注意】 * 一日の尿量が 3000 mL 以上になるように化学療法開始前日より輸液を行う。

* 補液にメイロンを混注して尿をアルカリ化(pH≥7.0)する。

* MTX 投与開始後 48 時間後・72 時間後の MTX 血中濃度が、それぞれ 1x10⁻⁶M 未満、1x10⁻⁷M 未満であることを確認し、どちらか一方でも超えた場合は、各々1x10⁻⁶M 未満、1x10⁻⁷M 未満になるまで、十分な水分の補給、尿のアルカリ化、ロイコボリンの増量や投与延長を行う

☆通常量より減量する際の理由☆

(レジメン)

day 1

- ① 生食 500mL にて血管確保 維持(20mL/時間)
- ② グラニセトロン注 3mg 1筒 側管静注
- ③ デキサメタゾン注 9.9mg (3 mL) + 生食 20 mL 側管静注
- ④ メソトレキサート + 生食 350 mL 点滴静注 120 分

※生食 150mL をバッグから前もって抜いておく

day 2~

- ① ロイコボリン 21 mg 静注
メソトレキサート投与開始 24 時間後より開始し、6 時間ごとに繰り返し静注する。
48、72 時間後に血中 MTX 濃度を測定する。

day 2, 3

- ① 生食 500mL にて血管確保 維持(20mL/時間)
- ② デキサメタゾン注 6.6mg (2 mL) + 生食 20 mL 側管静注

day 4

- ① 生食 500mL にて血管確保 維持(20mL/時間)

【中枢】High-dose MTX 療法

	day 1	day 2	day 3
月日	/	/	/
	メソトレキセート		
開始時刻	:		
確認			

	day 2				day 3				day 4				
月日	/				/				/				
	ロイコボリン												
開始時刻	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
確認													