

【中枢】 High-dose MTX + Ara-C 療法

ID
氏名
年齢
科名
病棟

【中枢】 High-dose MTX + Ara-C 療法

3 週毎 コース予定

疾患 中枢神経リンパ腫

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
メソトレキセート(メトトレキサート) 3500 mg/m <sup>2</sup>	↓			
ロイコボリン(ホリナート) 15 mg/body/回		↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓ ...		
シタラビン 2000 mg/m <sup>2</sup> /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 ≥ 7.5)する。
  - \* ホリナートは、血中 MTX 濃度が  $1 \times 10^{-8}$  mol/L 未満になるまで続ける。
  - \* シタラビンは朝夜 2 回 12 時間ごとに投与する。  
点滴時間は 2 時間を越えないように注意。
  - \* 治療中は、ステロイド点眼を行う。

☆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 + 生食 100 mL 点滴静注 30 分(③の 30 分前)
- ③ デキサメタゾン注 9.9mg(3mL) + 生食 20 mL 側管静注
- ④ メソトレキセート + 生食 300 mL 点滴静注 180 分

\*生食 200mL をバッグから前もって抜いておく

day 2~

- ① ロイコボリン 15 mg 静注  
メソトレキセート投与開始 24 時間後より開始する。  
6 時間ごとに繰り返し静注する。  
24、48、72 時間後に血中 MTX 濃度を測定する。

【中枢】 High-dose MTX + Ara-C 療法

day 2, 3

朝

- 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 + 生食 100 mL 点滴静注 30分(③の30分前)
- ③ デキサメタゾン注 6.6mg (2 mL) + 生食 20 mL 側管静注
- ④ シタラビン + 生食 350 mL 点滴静注 120分

\*生食 150 mL をバッグから前もって抜いておく

夜

- ⑤ グラニセトロン注 3mg 1筒 + 生食 100 mL 点滴静注 30分(⑤の30分前)
- ⑥ シタラビン + 生食 350 mL 点滴静注 120分

\*生食 150 mL をバッグから前もって抜いておく

day 4

- ① 生食 500mL にて血管確保 維持(20mL/時間)

	day 1	day 2		day 3	
月日	/	/		/	
	メソトレキセート	シタラビン		シタラビン	
開始時刻					
確認					

	day 2			day 3			day 4			day 5		
	/			/			/			/		
	ロイコボリン											
開始時刻												
確認												