

ID	
氏名	
年齢	
科名	病棟

# 【中枢】High-dose MTX(sLV)+Ara-C+【BS】Rituximab療法

3 週毎      コース予定

疾患名 中枢神経リンパ腫 (CNSL)

主治医      指導医      HBs抗原( )、HBs抗体( )、HBc抗体( )、HCV抗体( )

スケジュール

		day1	day2	day3	day4	day5
リツキシマブ BS	375 mg/m <sup>2</sup>	↓				
メソトレキサート(メトトレキサート)	3500 mg/m <sup>2</sup>		↓			
シタラビン	2000 mg/m <sup>2</sup> /回			↓↓	↓↓	
アイソボリン(レボホリナート)	10 mg/body/回			↓↓↓↓	↓↓↓↓	.....

- 【注意】
- \* リツキシマブ施行時は体温・脈拍・血圧測定・SpO2測定はup直前におこなうこと
  - \* 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。
  - \* MTX投与開始後24時間後・48時間後・72時間後のMTX血中濃度が、それぞれ  
 $1 \times 10^{-5} \text{M}$ (10 μmol/L)未満,  $1 \times 10^{-6} \text{M}$ (1 μmol/L)未満,  $1 \times 10^{-7} \text{M}$ (0.1 μmol/L)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 $1 \times 10^{-5} \text{M}$ 未満,  $1 \times 10^{-6} \text{M}$ 未満,  $1 \times 10^{-7} \text{M}$ 未満になるまで、十分な水分の補給、尿のアルカリ化、レボホリナートの増量や投与延長を行う。
  - \* シタラビンは朝夜2回12時間ごとに投与し、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

【初回のみ】 \* 初回投与は必ず入院で実施

① イブプロフェン(100 mg) \_\_\_\_\_錠    デザレックス(5 mg) \_\_\_\_\_錠    内服

☆30分後より

② 生食 500 mL にて血管確保      維持(20 mL/時間)

③ リツキシマブ BS      + 生食 適量 (10倍希釈)

◎ 輸液ポンプにて 50 mL/時間 で点滴静注

\*注:総量600 mLを超える時はテルモ生食1Lを使用

④ 50 mL/時間で30分点滴静注した後、患者の状態に変化がなければ

【中枢】High-dose MTX(sLV)+Ara-C+【BS】Rituximab療法

◎ 輸液ポンプにて 100 mL/時間 で点滴静注

⑤ 100 mL/時間で30分点滴静注した後、患者の状態に変化がなければ

◎ 輸液ポンプにて 150 mL/時間 で点滴静注

⑥ 150 mL/時間で30分点滴静注した後、患者の状態に変化がなければ

◎ 輸液ポンプにて 200 mL/時間 で点滴静注

⑦ 200 mL/時間で30分点滴静注した後、患者の状態に変化がなければ

◎ 輸液ポンプにて 250 mL/時間 で点滴静注

⑧ 250 mL/時間で30分点滴静注した後、患者の状態に変化がなければ

◎ 輸液ポンプにて 300 mL/時間 で点滴静注

⑨ 300 mL/時間で30分点滴静注した後、患者の状態に変化がなければ

◎ 輸液ポンプにて 350 mL/時間 で点滴静注

⑩ 350 mL/時間で30分点滴静注した後、患者の状態に変化がなければ

◎ 輸液ポンプにて 400 mL/時間 で点滴静注

【2回目以降】 第1サイクルにおいて発現した有害事象がGrade 2以下であった場合

① イブプロフェン(100 mg) \_\_\_\_\_錠 デザレックス(5 mg) \_\_\_\_\_錠 内服

☆30分後より

② 生食 500 mL にて血管確保 維持(20 mL/時間)

③ リツキシマブ BS + 生食 適量 (10倍希釈)

◎ 輸液ポンプにて 100 mL/時間 で点滴静注

\*注:総量 600 mLを超える時はテルモ生食1 Lを使用

④ 100 mL/時間で30分点滴静注した後、患者の状態に変化がなければ

◎ 輸液ポンプにて 200 mL/時間 で点滴静注

⑤ 200 mL/時間で30分点滴静注した後、患者の状態に変化がなければ

◎ 輸液ポンプにて 300 mL/時間 で点滴静注

⑥ 300 mL/時間で30分点滴静注した後、患者の状態に変化がなければ

◎ 輸液ポンプにて 400 mL/時間 で点滴静注

day 2 抗がん薬投与1時間半前にアプレピタントカプセル(125 mg) 10 内服

① 生食 500 mL にて血管確保 維持(20 mL/時間)

【中枢】High-dose MTX(sLV)+Ara-C+【BS】Rituximab療法

- |   |                           |                 |
|---|---------------------------|-----------------|
| ② | グラニセトロン 3 mg + 生食 100 mL  | 点滴静注30分(③の30分前) |
| ③ | デキサメタゾン 9.9 mg + 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 200 mLをバッグから前もって抜いておく

day 3~

- |   |              |      |
|---|--------------|------|
| ① | アイソボリン 10 mg | 側管静注 |
|---|--------------|------|

アイソボリン 25 mg/Vを生食 5 mLにて溶解後、必要量 2 mLを採取する。

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。

day 3, 4 アプレピタントカプセル(80 mg) 1C 1×朝食後

内服

朝

- |   |                           |                 |
|---|---------------------------|-----------------|
| ① | 生食 500 mL にて血管確保          | 維持(20 mL/時間)    |
| ② | グラニセトロン 3 mg + 生食 100 mL  | 点滴静注30分(③の30分前) |
| ③ | デキサメタゾン 6.6 mg + 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 3 mg + 生食 100 mL | 点滴静注30分(⑥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 5

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

	コース			
	day 1	day 2	day 3	day 4

【中枢】High-dose MTX(sLV)+Ara-C+【BS】Rituximab療法

月日	/	/	/	/	/
リツキシマブ BS 開始時刻	↓				
メソトレキセート 開始時刻		↓			
シタラビン 開始時刻			↓	↓	↓
確認					

	コース											
	day 3				day 4				day 5			
月日	/				/				/			
アイソボリン 開始時刻	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓
確認												