レジメンスケジュール

診療科	血液内科
適応	急性前骨髄性白血病
レジメン	血内ATO寛解導入療法／地固め療法

申請・改訂日	2022年8月
備考	三酸化ヒ素残液は院内の規定に沿って廃棄すること

クール関連

使用した臨床データ

血内ATO寛解導入療法：1クール（最大60回まで）

投与順	抗がん剤	薬品名	投与量	投与方法	時間・速度	備考	day1	day2	day3	day4	day5	・・・・・	・・・・・	・・・・・	・・・・・	・・・・・	・・・・・	・・・・・	day59	day60
①		グラニセトロン注	3mg	メイン	30分		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○終了
		デキサメタゾン注	9.9mg																	
		生理食塩液	50mL																	
②	○	三酸化ヒ素	0.15mg/kg	メイン	2時間	4時間まで速度調節可能	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○終了
		5%ブドウ糖液	250mL																	
③		生理食塩液	50mL	メイン	全開		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○終了

血内ATO寛解導入療法：1クール（最大60回まで）（前投薬抜き）

投与順	抗がん剤	薬品名	投与量	投与方法	時間・速度	備考	day1	day2	day3	day4	day5	・・・・・	・・・・・	・・・・・	・・・・・	・・・・・	・・・・・	・・・・・	day59	day60
①		生理食塩液	50mL	メイン	ルートキープ		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○終了
②	○	三酸化ヒ素	0.15mg/kg	メイン	2時間	4時間まで速度調節可能	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○終了
		5%ブドウ糖液	250mL																	
③		生理食塩液	50mL	メイン	全開		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○終了

レジメンスケジュール

診療科	血液内科
適応	急性前骨髄性白血病
レジメン	血内ATO寛解導入療法／地固め療法

申請・改訂日	2022年8月
備考	三酸化ヒ素残液は院内の規定に沿って廃棄すること

クール関連
5クールまで（最大25回まで）

使用した臨床データ

血内ATO地固め療法：1クール（5回／週）

投与順	抗がん剤	薬品名	投与量	投与方法	時間・速度	備考	day1	day2	day3	day4	day5	・・・・・	・・・・・	・・・・・	・・・・・	・・・・・	・・・・・	・・・・・	・・・・・	day7
①		グラニセトロン注	3mg	メイン	30分		○	○	○	○	○									終了
		デキサメタゾン注	9.9mg																	
		生理食塩液	50mL																	
②	○	三酸化ヒ素	0.15mg/kg	メイン	2時間	4時間まで速度調節可能	○	○	○	○	○									終了
		5%ブドウ糖液	250mL																	
③		生理食塩液	50mL	メイン	全開		○	○	○	○	○									終了

血内ATO地固め療法：1クール（5回／週）（前投薬抜き）

投与順	抗がん剤	薬品名	投与量	投与方法	時間・速度	備考	day1	day2	day3	day4	day5	・・・・・	・・・・・	・・・・・	・・・・・	・・・・・	・・・・・	・・・・・	・・・・・	day7
①		生理食塩液	50mL	メイン	ルートキープ		○	○	○	○	○									終了
②	○	三酸化ヒ素	0.15mg/kg	メイン	2時間	4時間まで速度調節可能	○	○	○	○	○									終了
		5%ブドウ糖液	250mL																	
③		生理食塩液	50mL	メイン	全開		○	○	○	○	○									終了

投与開始基準	
DICなし、白血球数1500以上、血小板5万以上をすべて満たす時。	
投与調節基準	
投与中に急性の低血圧やふらつき、頭痛などの症状が出現した時は、三酸化ヒ素の投与時間を4時間へ変更することが可能	
減量・中止基準	
G3以上の神経毒性、皮膚障害、中毒症状	G2になるまで休薬すること
不整脈（QT延長、完全房室ブロック）	失神や頻脈などの不整脈が認められた場合は休薬し、投与中止を検討すること。投与開始前には心電図検査や血清電解質値・クレアチニン値の検査を実施すること。 投与中は心電図検査を最低週2回は実施するとともに、心電図モニターによる監視なども実施すること。