

癌化学療法輸液約束処方 急性骨髄性白血病

癌種 急性骨髄性白血病

レジメン名 AML4 AZA+Ven

薬品名 (商品名)	一般名	略号	標準投与量	投与経路	投与日	投与時間	1クール期間
ビダーザ	アザシチジン	AZA	75mg/m ²	sc	Day1~7	皮下注	28日間
ベネクレクスタ	ベネトクラクス	Ven	備考参照	po	連日	1回食後	

【DAY 1,2,3,4,5,6,7】

①蒸留水(溶解液) + ビダーザ mg / 皮下注

< 備考 >

・ビダーザの注意事項

- ①原則、混合調整後、30分以内に投与を終了すること。
- ②混注後速やかに投与が出来ない場合は、冷所（2～8℃）で8時間保存可能。取り出した後は30分以内に投与を終了すること。
- ③休日、祭日はスキップし、翌日投与。
- ④投与時間要確認
- ⑤休薬・減量基準は別紙参照

・ベネクレクスタの投与量に関する事項

- ①初回100mgから開始し、1日毎に増量していく（用量漸増期）
1日目100mg→2日目200mg→3日目400mg
- ②3日間の用量漸増期終了後、維持投与期（400mg）に移行
- ③CYP3A阻害剤またはP糖タンパク阻害剤との併用の際には減量を行う
CYP3A阻害剤との併用時の用量調節基準

併用薬剤	用量漸増期	維持投与期
中等度のCYP3A阻害剤	半量以下に減量すること	
強いCYP3A阻害剤	併用しないこと	100mg以下に減量すること

④休薬: 好中球減少Gr4→Gr3以下に回復後、休薬前と同じ用量で再開

→再発した場合はGr3以下に回復後、投与スケジュールを変更して休薬前と同じ用量で再開
(連日→21日間服用7日間休薬)

血小板減少Gr4→Gr2以下に回復後、休薬前と同じ用量で再開

→再発した場合はGr2以下に回復後、投与スケジュールを変更して休薬前と同じ用量で再開
(連日→21日間服用7日間休薬)

R7.3.18改訂

⑤腫瘍崩壊症候群の予防を適宜行う (必要に応じ、治療前から高尿酸血症治療剤の投与を行う)

R3.5.14作成