

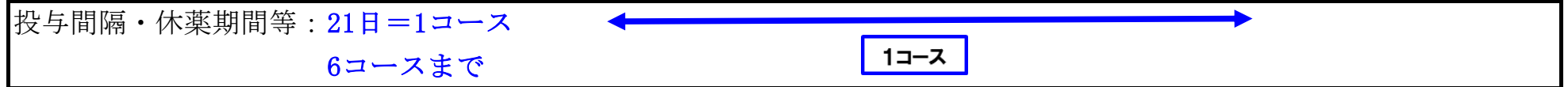
中津市民病院化学療法レジメン

【レジメンNo】MST-04

申請日	2022/7/12	承認日	2022/8/8	委員長	印
レジメン登録	2023/10/1	仮承認日		承認者	印

AI	病名	悪性軟部肉腫	泌尿器科	医師名	Dr
<b>対象</b>	切除不能の悪性軟部肉腫				

薬剤商品名 (一般名)	投与量 (mg/m <sup>2</sup> 等)	投与方法 (div, iv, po等)	投与スケジュール (日)															
			1	5	8	10	15	20	25	30								
イホマイド	2.5g/m <sup>2</sup>	div	○	○	○	○												
ドキソルビシン	25mg/m <sup>2</sup>	div	○	○	○													
ジーラスタ	3.6mg/Day/コース	皮下注			○													



【投与処方例 (前投薬など)】

治療開始前に、CVポート造設または中心静脈カテーテルを留置する。

ドキソルビシン450mg/m<sup>2</sup>以上では心毒性が出やすいため、心エコー、心電図を治療開始前、治療後も定期的に検査を行う。

Day1~5は、体重測定を実施。1日で0.5kg増加した際は、医師に連絡。必要に応じて検査、利尿剤を追加。

利尿剤は、20%マンニトール注射液300mL 1袋 (15分かけて) を基本であるが、最終的には主治医判断とする。

腎機能の評価のためにDay1以外にDay4、8に血液検査を実施し、必要に応じてハイドレーションを追加 (採血は主治医判断)

※ウロミテキサン注は、イホマイドの1日量の20%相当量を1日3回投与 (イホマイド直前、4時間後、8時間後) する。

イホマイド投与後してから、尿のpH測定を指示し、pHが酸性になった場合にはさらにメイロンを追加する。

## day1

Y側管【水色-1】 ソリタT1 500mL+メイロン静注7% 1A /div 4時間

Y側管【水色-2】 ソリタT1 500mL+メイロン静注7% 1A /div 4時間

Y側管【水色-3】 ソリタT1 500mL+メイロン静注7% 1A /div 4時間

Y側管【水色-4】 ソリタT1 500mL+メイロン静注7% 1A /div 4時間

- ① メインルート【緑】 生理食塩液250mL / div
- ② メイン【赤-1】 生理食塩液100mL+アロカリス1V+パロノセトロン1V+デキサート9.9mg / div 30分
- ③ 【コネクタ1】 ウロミテキサン注 (500mg/m<sup>2</sup>) /iv 10分 ※
- ④ メイン【赤-2】 生理食塩水500mL+イホマイド /div(閉鎖) 4時間
- ⑤ 【コネクタ1】 ウロミテキサン注 (500mg/m<sup>2</sup>) /iv 10分 ※
- ⑥ メイン【白-1】 ソリタT-1 500mL /div 2時間
- ⑦ メイン【白-2】 生理食塩水250mL+ドキシソルピシン注 /div 2時間
- ⑧ 【コネクタ1】 ウロミテキサン注 (500mg/m<sup>2</sup>) /iv 10分 ※
- ⑨ メイン【黄-1】 ソリタT-1 500mL /div 2時間

## day2.3

Y側管【水色-1】 ソリタT1 500mL+メイロン静注7% 1A /div 4時間

Y側管【水色-2】 ソリタT1 500mL+メイロン静注7% 1A /div 4時間

Y側管【水色-3】 ソリタT1 500mL+メイロン静注7% 1A /div 4時間

Y側管【水色-4】 ソリタT1 500mL+メイロン静注7% 1A /div 4時間

- ① メインルート【緑】 生理食塩液250mL / div
- ② メイン【赤-1】 生理食塩液50mL+デキサート6.6mg / div 30分
- ③ 【コネクタ1】 ウロミテキサン注 (500mg/m<sup>2</sup>) /iv 10分 ※
- ④ メイン【赤-2】 生理食塩水500mL+イホマイド /div(閉鎖) 4時間

- ⑤ 【コネクタ1】 ウロミテキサン注 (500mg/m<sup>2</sup>) /iv 10分 ※
- ⑥ メイン【白-1】 ソリタT-1 500mL /div 2時間
- ⑦ メイン【白-2】 生理食塩水250mL+ドキシソルビシン注 /div 2時間
- ⑧ 【コネクタ1】 ウロミテキサン注 (500mg/m<sup>2</sup>) /iv 10分 ※
- ⑨ メイン【黄-1】 ソリタT-1 500mL /div 2時間

#### day4

- Y側管【水色-1】 ソリタT1 500mL+メイロン静注7% 1A /div 4時間
- Y側管【水色-2】 ソリタT1 500mL+メイロン静注7% 1A /div 4時間
- Y側管【水色-3】 ソリタT1 500mL+メイロン静注7% 1A /div 4時間
- Y側管【水色-4】 ソリタT1 500mL+メイロン静注7% 1A /div 4時間
- ① メインルート【緑】 生理食塩液250mL /div
- ② メイン【赤-1】 生理食塩液100mL+デキサート6.6mg /div 30分
- ③ 【コネクタ1】 ウロミテキサン注 (500mg/m<sup>2</sup>) /iv 10分 ※
- ④ メイン【赤-2】 生理食塩水500mL+イホマイド /div(閉鎖) 4時間
- ⑤ 【コネクタ1】 ウロミテキサン注 (500mg/m<sup>2</sup>) /iv 10分 ※
- ⑥ メイン【白-1】 ソリタT-1 500mL /div 2時間
- ⑦ メイン【白-2】 ソリタT-1 500mL /div 2時間
- ⑧ 【コネクタ1】 ウロミテキサン注 (500mg/m<sup>2</sup>) /iv 10分 ※

#### day5

- ① ヴィーンD 500mL /div 4時間
- ② ラクテック 500mL /div 4時間

#### day6

ジーラスタ注3.6mg /皮下注

### 【肝機能障害による減量基準】

- ※ドキシソルビシン T-bil 1.5~3mg/dLもしくはAST60~180U/L : 50%Dose  
T-bil 3.1~5mg/dLもしくはAST>180U/L : 25%Dose  
T-bil  $\geq$ 5mg/dL 投与不可

### 【腎機能障害による減量基準】

- ※イホマイド CCr16~60mL/min : 75%Dose  
CCr  $\leq$ 15mL/min 禁忌

#### 制吐剤セット処方⑭

DMがない場合

Day1~4 オランザピン5mg 1錠 (分1 夕食後)

DMがある場合はオランザピン禁忌、下記の代替薬

Day1~4 ワイパックス0.5mg 2錠 (分2 朝・夕食後)

こと。