

トリアキシン療法

外科：管理番号 D229

処方医：

適応症：低悪性度B細胞性非ホジキンリンパ腫
マントル細胞腫

3週間を1サイクルとして投与を繰り返す

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
トリアキシン	●	●																			

身長： cm 体重： kg 体表面積 m²

[投与スケジュール] (クール目)

Day1(月日)、Day2(月日)

薬剤名	投与量	
生食250mL	1瓶	本管90分
グラニセトン点滴静注用バッグ3mg	1袋	側管
デキサート注	3mL	点滴静注30分 本管生食開始直後
生食20mL	1管	静注側管 フラッシュ
生食250mL	250mL	側管 点滴静注60分
注射用水		
トリアキシン 120mg/m ²		
生食20mL	1管	静注側管 フラッシュ

プライミング

1瓶を注射用水40mLに溶解
患者の体表面積から換算した投与量
を生食で希釈し最終投与量を
250mLとする
(炎症) **注射部位反応注意**

Day3(月日)、Day4(月日)

薬剤名	投与量	
デカドロン錠0.5mg	16錠	2×朝昼食後

[適正使用基準] (国内第Ⅱ相試験投与開始基準)

[DLF] 好中球減少

1. PS		0~1
骨髄機能	好中球数	≥1500
	血小板数	≥100000
肝機能	GOT	≤82.5
	GPT	≤105
	TBIL	≤1.95
腎機能	クレアチニン	≤1.65
心機能	心電図	正常
肺機能	PaO ₂	≥65

[次サイクル開始の目安]

好中球数	≥1000
血小板数	≥75000
TBIL	≤2
クレアチニン	≤2

投与間隔又は投与量の調節

休薬	次サイクル投与開始にあたり、好中球数及び血小板数が右記の指標に回復するまで休薬すること	好中球数1000以上 及び 血小板数75000以上
減量又は休薬	治療中に右記の指標に該当する骨髄抑制が認められた場合には、休薬の項の指標に回復したことを確認の上、次サイクルの投与を開始すること。その場合、以下のとおり減量又は投与中止を考慮すること ・ 前サイクル投与量120mg/m ² の場合：90mg/m ² に減量 ・ 前サイクル投与量90mg/m ² の場合：90mg/m ² に減量 ・ 前サイクル投与量60mg/m ² の場合：投与中止 なお、減量を行った場合には、以降投与量を維持し、増量しないこと	好中球数500以上 及び 血小板数25000以上

投与間隔又は投与量の調節

休薬	次サイクル投与開始にあたり、好中球数及び血小板数が右記の指標に回復するまで休薬すること	Grade2以下の非血液毒性 総ビリルビン: 2mg/dL未満 血清クレアチン: 2mg/dL以下
減量又は休薬	治療中に右記の指標に該当する骨髄抑制が認められた場合には、休薬の項の指標に回復したことを確認の上、次サイクルの投与を開始すること。その場合、以下のとおり減量又は投与中止を考慮すること <ul style="list-style-type: none"> ・ 前サイクル投与量120mg/m²の場合: 90mg/m²に減量 ・ 前サイクル投与量90mg/m²の場合: 90mg/m²に減量 ・ 前サイクル投与量60mg/m²の場合: 投与中止 なお、減量を行った場合には、以降投与量を維持し、増量しないこと	Grade3以下の非血液毒性

[重大な副作用]

- ・骨髄抑制
- ・感染症
- ・間質性肺疾患
- ・腫瘍崩壊症候群
- ・重篤な皮膚症状
- ・ショック、アナフィラキシー