

科名 血液内科 血152

対象疾患名 小児および若年成人におけるT細胞性急性リンパ性白血病(成人)

プロトコール名 JALSG T-ALL211-U(先行治療)

Rp	形態	ルート	薬剤名	単位		1	2	3	4	5	6	7
1	経口 又は点滴	側管	プレソニゾロン注 生理食塩液	5mg/m <sup>2</sup> /回 100mL	30分かけて 1日3回	↓↓↓						
2	経口 又は点滴	側管	プレドニゾロン注 生理食塩液	10mg/m <sup>2</sup> /回 100mL	30分かけて 1日3回		↓↓↓	↓↓↓				
3	経口 又は点滴	側管	プレドニゾロン注 生理食塩液	20mg/m <sup>2</sup> /回 100mL	30分かけて 1日3回				↓↓↓	↓↓↓	↓↓↓	↓↓↓
	髄注					↓						

～MEMO～

- ・50mL/m<sup>2</sup>/hr以上の十分な利尿が得られた後にプレドニゾロンの投与を開始する。
  - ・プレドニゾロン:内服、又は静注で1日3回に分割投与する。下記のように漸増し、day5までに60mg/m<sup>2</sup>/dayとする。  
day1:15mg/m<sup>2</sup>/day→day2:30mg/m<sup>2</sup>/day→day4又は5:60mg/m<sup>2</sup>/dayと漸増し、day1～7の総投与量が210mg/m<sup>2</sup>以上を確保する。  
また、腫瘍崩壊症候群のリスクが高い場合は、初期投与量を0.2-0.5mg/kg/dayとし、症状により増量する。
  - ・day1にメソトレキセートの髄注を行う。Day1に行えない場合はday4までの遅延は許容される。
  - ・メソトレキセートは、注射用水で溶解し、2.5mg/mLにする。
- ※メソトレキセートの髄注量(年齢別)  
 <1歳→6mg, 1歳→8mg, 2歳→10mg, 3歳以上→12mg