

科名 血液内科
 対象疾患名 再発又は難治のCD22陽性の急性リンパ性白血病
 プロトコール名 ベスポンサ 1サイクル目(1コース21日)

Rp	形態	ルート	薬品名	投与量	時刻・コメント	1	...	8	...	15	...	21
1	点滴	メイン	生理食塩液	250mL	ルートキープ 残破棄可	↓		↓		↓		
2	点滴	側管	デキサート	6.6mg	30分かけて	↓						
			生理食塩液	50mL								
3	点滴	側管	ベスポンサ	0.8mg/m ²	1時間かけて投与 投与前1時間～30分前に前投薬 を内服 調製・投与時要遮光 溶解後8時間以内に投与終了	↓						
			注射用水	4mL								
			生理食塩液	50mL								
4	点滴	側管	ベスポンサ	0.5mg/m ²	1時間かけて投与 投与前1時間～30分前に前投薬 を内服 調製・投与時要遮光 溶解後8時間以内に投与終了			↓		↓		
			注射用水	4mL								
			生理食塩液	50mL								

★1クール=21日

～MEMO～

催吐リスク(10%以上30%未満)

・infusion reaction 予防のため、ベスポンサ投与前1時間～30分前に前処置薬として、アセトアミノフェン500mg /回とポララミン(2)1T/回を内服すること。初回投与時はデキサートも投与する。

・VOD/SOS 予防のため ウルソデオキシコール酸錠の投与を考慮。

・造血幹細胞移植の施行を予定している場合：
 投与サイクル数の増加に応じてHSCT施行後のVOD/SOSの発現リスクが高まるおそれがあるので、本剤の効果が得られる最小限のサイクル数とすること。治療上やむを得ないと判断される場合を除き、3サイクル終了までに投与を中止すること。

・造血幹細胞移植の施行を予定していない場合：
 6サイクルまで投与を繰り返すことができる。ただし、3サイクル終了までに本剤の効果が得られない場合には、投与を中止すること

・寛解が得られた場合は、血内-184(3)へ移行、非寛解例は血内-184(2)に移行