

19 平滑筋腫瘍

※ レジメン名称を [クリック](#) または [Ctrl](#) + [クリック](#) してください。該当ページに移動します。

※ 印刷時は、[“現在のページを印刷する”](#) を選んでください。

	分類	コード	レジメン名称	備考
1	共通	19001-1A	IFM+DXR療法	

19001

平滑筋腫瘍

IFM+DXR 療法

申請科

泌尿器科

H22.12 泌尿器科より点滴スケジュール申請 H28.1 改訂 H30.10 改訂 R2.6 改訂 R3.5 改訂

薬品名	1回投与量	投与経路・時間	投与方法(1クール)
イホマイド (ifosfamide)	1g/m ²	div. (2h)	day1~5
ドキソルビシン塩酸塩注 (adriamycin)	50mg/m ²	div. (30分)	day3
ウロミテキサン (mesna)	0.2g/m ² X 3/day	div. (30分)	day1~5
3~4週毎 3~6クール ADR500mg/m ² (総量)まで			
Regimen			
	day1、2、4、5		day3
4時間	メイン①アセトキープ3G 500mL 1B メイロン7% 20mL 1A	4時間	メイン①アセトキープ3G 500mL 1B メイロン7% 20mL 1A
4時間	メイン②ソルアセット F 500mL 1B	4時間	メイン②ソルアセット F 500mL 1B
30分	側①グラニセロン点滴静注バッグ 1mg 1B デキサート 6.6mg 1V メイン②と並行して開始	30分	側①グラニセロン点滴静注バッグ 1mg 1B デキサート 6.6mg 1V メイン②と並行して開始
30分	側②マンニトールS 300mL 1B メイン②を止めて投与	30分	側②マンニトールS 300mL 1B メイン②を止めて投与
2時間	側③生理食塩液 500mL 1B イホマイド注 ()mg	2時間	側③生理食塩液 500mL 1B イホマイド注 ()mg
30分	側④生理食塩液 100mL 1B ウロミテキサン注 100mg ()mg	30分	側④生理食塩液 100mL 1B ウロミテキサン注 100mg ()mg
4時間	メイン③アセトキープ3G 500mL 1B メイロン7% 20mL 1A	30分	側⑤生理食塩液100mL 1B ドキソルビシン塩酸塩注 ()mg
30分	側⑤生理食塩液 100mL 1B ウロミテキサン注 100mg ()mg イホマイド投与4時間後	4時間	メイン③アセトキープ3G 500mL 1B メイロン7% 20mL 1A
4時間	メイン④ソルアセット F 500mL 1B	30分	側⑥生理食塩液 100mL 1B ウロミテキサン注 100mg ()mg イホマイド投与4時間後
30分	側⑥生理食塩液 100mL 1B ウロミテキサン注 100mg ()mg イホマイド投与8時間後	4時間	メイン④ソルアセット F 500mL 1B
4時間	メイン⑤アセトキープ3G 500mL 1B メイロン7% 20mL 1A	30分	側⑦生理食塩液 100mL 1B ウロミテキサン注 100mg ()mg イホマイド投与8時間後
4時間	メイン⑥ソルアセット F 500mL 1B	4時間	メイン⑤アセトキープ3G 500mL 1B メイロン7% 20mL 1A
備 考		4時間	メイン⑥ソルアセット F 500mL 1B
【レジメンシステム登録】 19001-1A IFM+DXR 療法 ・1クール3週間で入力			