

# 71 頭蓋内悪性リンパ腫

※ 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	科別(脳外)	71001-1B	<a href="#">高用量MTX療法(2週毎)</a>	
2	科別(脳外)	71001-2B	<a href="#">高用量MTX療法(3週毎)</a>	
3	科別(脳外)	71002-1B	<a href="#">リツキシマブ+高用量MTX療法</a>	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				

※ 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。

71001

頭蓋内  
悪性リンパ腫

高用量 MTX 療法

申請科

脳外

H22.3 承認 H23.9 改訂 H30.7 改訂 R2.6 改訂 R3.5 改訂 科別(脳外科)

薬品名	1回投与量	投与経路・時間	投与方法(1クール)
メソトレキサート(MTX) (methotrexato)	4~6g/m <sup>2</sup>	div.	Day1 1~2週休薬
2~3週毎 最大3または4コース			
<ul style="list-style-type: none"> <li>・9時、11時、13時、15時、19時に尿 pH7.0 以上であること確認。以後 6 時間おきに尿 pHを計測し、pH7.0 以上をキープする。</li> <li>・腎機能障害:尿pHが酸性に傾くとMTXの結晶が腎に沈着して腎不全となることがある。</li> <li>・尿pH低下時はメイロンを適宜追加投与(メイロン 40mLをワンシヨトもしくは生食 100mLに加え側管より点滴静注)</li> <li>・MTX療法中はフロセミド等のループ利尿剤、ボルタレン等のNSAIDs、オメプラゾール等のPPIの使用は禁忌</li> </ul>			
Regimen			
内服	day1 ロイコボリン錠(5) 3錠 13時に内服	4時間 8:00~12:00	day2~day5 メイン①ソルデム3A 500mL 1B
4時間 9:00~13:00	day1 メイン①ソルデム3A 500mL 1B メイロン20mL 2A ※前日に病棟に払い出す	12:00~16:00 16:00~20:00 20:00~24:00 24:00~4:00	メイロン20mL 2A 6回/日
30分 12:00~12:30	側①生理食塩液 100mL 1B ダイアモックス注 500mg 1V ※前日に病棟に払い出す	4:00~8:00 (day2 8:00~ day6 8:00)	
30分 12:30~13:00	側②グラニセトロン点滴静注バッグ 1mg 1B ※前日に病棟に払い出す	30分 9:00~9:30	day2~day4 側①生理食塩液 100mL 1B ダイアモックス注 500mg 1V
13:00	内服 ロイコボリン錠(5mg) 3錠	21:00~21:30	2回/日
3時間 13:00~16:00	側③*5%ブドウ糖液 250mL 1B メソトレキサート注 ( )mg	30分 13:00~13:30	day2 側②(側①と別ルートで) 生理食塩液 100mL 1B
5分	側④生理食塩液 50mL 1B	17:00~17:30	ロイコボリン注 3mg 5A
4時間 16:00~20:00	メイン②*ソルデム3A 500mL 1B メイロン20mL 3A	21:00~21:30	3回/日
4時間 20:00~0:00	メイン③*ソルデム3A 500mL 1B メイロン20mL 3A リンデロン 2mg 8A	30分 1:00~1:30 5:00~5:30 9:00~9:30 13:00~13:30 19:00~19:30	day3 側②(側①と別ルートで) 生理食塩液 100mL 1B ロイコボリン注 3mg 5A 5回/日
4時間 0:00~4:00	day2 メイン①ソルデム3A 500mL 1B メイロン20mL 3A		
4時間 4:00~8:00	メイン②ソルデム3A 500mL 1B メイロン20mL 3A ファモチジン注 20mg 1V		

## Regimen

<p>30分 1:00~1:30 7:00~7:30 13:00~13:30 19:00~19:30</p> <p>1:00~1:30</p> <p>8時間 8:00~16:00 16:00~24:00 24:00~8:00 (day6 8:00~ day8 8:00)</p>	<p><b>day4</b> 側②(側①と別ルートで) 生理食塩液 100mL 1B ロイコボリン注 3mg 5A 4回/日</p> <p><b>day5</b> 側②(側①と別ルートで) 生理食塩液 100mL 1B ロイコボリン注 3mg 5A 1回/日</p> <p><b>day6~day7</b> メイン① ソルデム3A 500mL 1B メイロン20mL 1A 3回/日</p>	
<p><b>備 考</b></p>		
<p>・早朝から点滴開始となるため、*の部分のみ薬剤部で調製</p> <p><b>【レジメンシステム登録】</b></p> <p>71001-1B 高用量MTX療法(2週毎) ・1クール2週間、MTX 6g/m<sup>2</sup>で登録 ・ロイコボリン錠はレジメン内の処方に登録</p> <p>71001-2B 高用量MTX療法(3週毎) ・1クール3週間、MTX 6g/m<sup>2</sup>で登録 ・ロイコボリン錠はレジメン内の処方に登録</p>		

71002

頭蓋内  
悪性リンパ腫

リツキシマブ+高用量 MTX 療法

申請科

脳外

H29.4 承認 H29.6 改訂 R2.6 改訂 R3.5 改訂 科別(脳外科)

薬品名	1回投与量	投与経路・時間	投与方法(1クール)	
リツキサン (rituximab)	375mg/m <sup>2</sup>	div.	Day1	
メソトレキサート(MTX) (methotrexato)	4~6g/m <sup>2</sup>	div.	Day3	
<p>2~3 週毎 最大 4 コース</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・10mg/mL のリツキサンを10倍に薄めて使用する。</li> <li>・リツキサン投与開始後30分~2時間よりあらわれる <b>infusion reaction</b> のうちアナフィラキシー様症状、肺障害、心障害等の重篤な副作用により死亡例が報告されている。本剤投与中はバイタルサインのモニタリングや自他覚症状の観察を行うとともに、投与後も患者の状態を十分観察すること。特に腫瘍量の多い患者、脾腫を伴う患者、心機能・肺機能障害を有する患者は発現頻度が高いので注意すること。</li> <li>・腫瘍崩壊症候群による血清尿酸値上昇を避けるため、尿量確保や尿のアルカリ化を促す。また、必要により、フェブキソスタット(フェブリク錠)を投与する。</li> <li>・9 時、11 時、13 時、15 時、19 時に尿 pH7.0 以上であること確認。以後 6 時間おきに尿 pH を計測し、pH7.0 以上をキープする。</li> <li>・腎機能障害: 尿pHが酸性に傾くとMTXの結晶が腎に沈着して腎不全となることがある。</li> <li>・尿pH低下時はメイロンを適宜追加投与(メイロン 40mLをワンシヨトもしくは生食 100mLに加え側管より点滴静注)</li> <li>・MTX療法中はフロセミド等のループ利尿剤、ボルタレン等のNSAIDs、オメプラゾール等のPPIの使用は禁忌</li> </ul>				
Regimen				
<b>内服</b>  投与速度は ※を参照  30分  5分  4時間 9:00~13:00 13:00~17:00 17:00~21:00 21:00~25:00  4時間 1:00~5:00 5:00~9:00	<b>day1</b> リツキサン投与30分前に抗ヒスタミン剤、解熱鎮痛剤等の前投薬を行うこと。 Rp レスタミン錠(10mg) 3錠 1回 カロナール錠(500mg)1錠 1回	4時間 9:00~13:00	メイン③ソルデム3A 500mL 1B メイロン20mL 2A ※前日に病棟へ払い出す	
	<b>day3</b> Rp ロイコボリン錠(5mg) 3錠 13時に内服	30分 12:00~12:30	側①*生理食塩液 100mL 1B ダイアモックス注 500mg 1V	
	<b>day1</b> 30分 メイン①*生理食塩液 100mL 1B ソルコーテフ 100mg 1V 側①*生理食塩液 ( )mL リツキサン ( )mg 側②生理食塩液 50mL 1B	30分 12:30~13:00	側②*グラネセロン点滴静注バッグ 1mg 1B	
	<b>day2</b> 4時間 メイン①ソルデム3A 500mL 1B メイロン20mL 2A 4回/日	13:00	内服 Rp ロイコボリン錠(5mg) 3錠	
	側③*5%ブドウ糖液 250mL 1B メソトレキサート注 ( )mg	3時間 13:00~16:00	側④生理食塩液 50mL 1B	
	<b>day3</b> 4時間 メイン①ソルデム3A 500mL 1B メイロン20mL 2A 2回/日 ※前日に病棟へ払い出す	5分 4時間 16:00~20:00	メイン④*ソルデム3A 500mL 1B メイロン20mL 3A	
		4時間 20:00~0:00	メイン⑤*ソルデム3A 500mL 1B メイロン20mL 3A リンデロン 2mg 8A	
				次ページに続く

Regimen			
4時間 0:00~4:00	<b>day4</b> メイン①ソルデム3A 500mL 1B メイロン20mL 3A	30分 1:00~1:30 7:00~7:30 13:00~13:30 19:00~19:30	<b>day6</b> 側②(側①と別ルートで) 生理食塩液 100mL 1B ロイコボリン注 3mg 5A 4回/日
4時間 4:00~8:00	メイン②ソルデム3A 500mL 1B メイロン20mL 3A ファモチジン注 20mg 1V	1:00~1:30	<b>day7</b> 側②(側①と別ルートで) 生理食塩液 100mL 1B ロイコボリン注 3mg 5A 1回/日
4時間 8:00~12:00 12:00~16:00 16:00~20:00 20:00~24:00	<b>day4~day7</b> メイン③ソルデム3A 500mL 1B メイロン20mL 2A 6回/日	8時間 8:00~16:00 16:00~24:00 0:00~8:00 (day8 8:00~ day10 8:00)	<b>day8~day9</b> メイン①ソルデム3A 500mL 1B メイロン20mL 1A 3回/日
30分 9:00~9:30 21:00~21:30	<b>day4~day6</b> 側①生理食塩液 100mL 1B ダイアモックス注 500mg 1V 2回/日	<p>※側①は初回投与時は、最初の30分は50mg/時の速度で点滴静注を開始し、患者の状態を十分観察しながら、その後注入速度を30分毎に50mg/時ずつ上げて、最大400mg/時まで速度を上げることができる。また、2回目以降の注入開始速度は、初回投与時に発現した副作用が軽微であった場合、100mg/時まで上げて開始し、その後30分毎に100mg/時ずつ上げて、最大400mg/時まで上げることができる。なお、患者の状態により、注入開始速度は適宜減速すること。</p>	
30分 13:00~13:30 17:00~17:30 21:00~21:30	<b>day4</b> 側②(側①と別ルートで) 生理食塩液 100mL 1B ロイコボリン注 3mg 5A 3回/日		
30分 1:00~1:30 5:00~5:30 9:00~9:30 13:00~13:30 19:00~19:30	<b>day5</b> 側②(側①と別ルートで) 生理食塩液 100mL 1B ロイコボリン注 3mg 5A 5回/日		
<b>備 考</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>・早朝から点滴開始となるため、*の部分のみ薬剤部で調製</li> <li>・リツキサン希釈用生食は500mLで登録</li> </ul> <p><b>【レジメンシステム登録】</b> 71002-1B リツキシマブ+高用量MTX療法</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・1クール2週間、MTX 6g/m<sup>2</sup>で登録</li> <li>・リツキサン投与時間 4時間で登録</li> <li>・レスタミン、カロナール、ロイコボリン錠はレジメン内の処方に登録</li> </ul>			