K悪性黒色腫1

対象疾患		悪性黒色腫	レジメン名 DTIC+ACNU+VCR+IFN-β療法(DAV-Feron療法)			
1コースの期間(休薬期		薬期間含む)	28日			, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,
総コース数 制限なし						
Rp.		薬剤名	1日投与量	投与法	投与時間	投与日
1		(ルートキープ用)	1 P	点滴静注	ゆっくり	day 1~5
2	アプレピタント125 mg(day 1)、		1 Cap	経口		day 1 (125 mg) , day 2~3 (80 mg)
	80 mg (day 2~3)					
	※ホスアプレピタント未使用の場合					
3	生食100 mL		1 P	点滴静注	30分	day 1~5
	デキサメタゾン6.6 mg		1 V			
	デキサメタゾン1.65 mg		2 A			
	パロノセトロン0.75 mg		1 V 1 V			day 1
	ホスアプレピタント150 mg					
	※アプレピタント未使用の場合					
4	ダカルバジン(DTIC)		140 mg/m ²	点滴静注	2時間	day 1~5
	生食250 mL		1 P		., ,	,
5	ニムスチン(ACNU)		80 mg/m ²	点滴静注	数分	day 1
	生食50 mL		1 P			
6	ビンクリスチン(VCR)		0.8 mg/m^2	点滴静注	数分	day 1
	生食50 mL		1 P			
7	インターフェロンβ(IFN-β)		300万 IU/body	局所皮内注	数分	day 1~5
	プロカイン2%		1 A			•
9	生食50 mL(フラッシュ用)		1 P	点滴静注	全開	day 1~5
血管外漏出 リスク分類		DTIC: 炎症性 ACNU: 壊死性 VCR: 壊死性 IFN-β: 非炎症性 ※VCRはビンカアルカロイド系抗がん剤であり、漏出時の患部の冷罨法は禁止(潰瘍形成を促進する)。血流を増加させ薬剤を分散、希釈させるため温罨法が推奨されている。				
催吐性リスク分類		レジメン全体: 高度 (DTIC: 高度 ACNU:軽度 VCR:最小度 IFN-β: 不明*) ** ※がん診療ガイドラインより				
インラインフィルター の要不要		不要				
備考欄		$%NK_1$ 受容体拮抗薬は、ホスアプレピタント150 mg/dayをday 1またはアプレピタント125 mg/day (day 1、抗がん剤投与開始1時間~1時間30分前)、80 mg/day (day 2~3、午前中)のいずれかを投与する。				