

骨軟部腫瘍レジメン [DXR単剤療法 1日投与](#)

[DXR単剤療法 2日連続投与](#)

[DXR単剤療法 3日連続投与](#)

[IFM単剤療法](#)

[DXR+IFM療法](#)

[PTX毎週療法](#)

[Eribulin単剤療法](#)

各レジメン詳細は、以下頁参照

レジメン名	骨軟部腫瘍 DXR単剤療法 1日投与							
1クールの日数	21日							
適応病名	骨軟部腫瘍							
レジメン内容								
No.	薬剤名	略名等	使用量	単位	投与時間	投与方法	投与日	備考
1	パロノセトロン注 デキサメタゾン注 生理食塩液		0.75 6.6 50	mg mg mL	15分	点滴注射	Day.1	制吐剤
2	ドキソルビシン注 生理食塩液	DXR	75 50	mg/m² mL	全開	点滴注射	Day.1	抗がん剤
3	生理食塩液		50	mL	全開	点滴注射	Day.1	フラッシュ用
レジメン登録No.	C490010000							
	内服制吐剤	<input type="checkbox"/> 必要 <input checked="" type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>						
	その他前投薬	<input type="checkbox"/> 必要 () <input checked="" type="checkbox"/> 不要						
	経口抗がん剤併用薬							
	備考	●ドキソルビシンの総投与量は500mg/m ² までとする						

レジメン名	骨軟部腫瘍 DXR単剤療法 2日連続投与							
1クールの日数	21日							
適応病名	骨軟部腫瘍							
レジメン内容								
No.	薬剤名	略名等	使用量	単位	投与時間	投与方法	投与日	備考
1	パロノセトロン注 生理食塩液		0.75 50	mg mL	15分	点滴注射	Day.1	制吐剤
2	生理食塩液		50	mL	全開	点滴注射	Day.2	ルート確保
3	ドキソルビシン注 生理食塩液	DXR	20 50	mg/m² mL	全開	点滴注射	Day.1,2	抗がん剤
4	生理食塩液		50	mL	全開	点滴注射	Day.1,2	フラッシュ用
レジメン登録No.	C490011000							
	内服制吐剤	<input type="checkbox"/> 必要 <input checked="" type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>						
	その他前投薬	<input type="checkbox"/> 必要 () <input checked="" type="checkbox"/> 不要						
	経口抗がん剤併用薬							
	備考	●ドキソルビシンの総投与量は500mg/m ² までとする						

レジメン名	骨軟部腫瘍 DXR単剤療法 3日連続投与							
1クールの日数	21日							
適応病名	骨軟部腫瘍							
レジメン内容								
No.	薬剤名	略名等	使用量	単位	投与時間	投与方法	投与日	備考
1	パロノセトロン注 生理食塩液		0.75 50	mg mL	15分	点滴注射	Day.1	制吐剤
2	生理食塩液		50	mL	全開	点滴注射	Day.2,3	ルート確保
3	ドキシソルピシン注 生理食塩液	DXR	20 50	mg/m² mL	全開	点滴注射	Day.1,2,3	抗がん剤
4	生理食塩液		50	mL	全開	点滴注射	Day.1,2,3	フラッシュ用
レジメン登録No.	C490012000							
	内服制吐剤	<input type="checkbox"/> 必要 <input checked="" type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>						
	その他前投薬	<input type="checkbox"/> 必要 () <input checked="" type="checkbox"/> 不要						
	経口抗がん剤併用薬							
	備考	●ドキシソルピシンの総投与量は500mg/m ² までとする						

レジメン名	骨軟部腫瘍 IFM単剤療法							
1クールの日数	21日							
適応病名	骨軟部腫瘍							
レジメン内容								
No.	薬剤名	略名等	使用量	単位	投与時間	投与方法	投与日	備考
1	生理食塩液		1000	mL	120分	点滴注射	Day1,2,3	ハイドレーション
2	グラニセトロン注 デキサメタゾン注 生理食塩液		1 9.9 50	mg mg mL	15分	点滴注射	Day.1,2,3	制吐剤
3	メスナ注 生理食塩液		1200 100	mg mL	30分	点滴注射	Day.1,2,3	有害事象対策
4	イホスファミド注 生理食塩液	IFM	3,000 250	mg/m² mL	60分	点滴注射	Day.1,2,3	抗がん剤
5	生理食塩液		1000	mL	120分	点滴注射	Day1,2,3	ハイドレーション
6	メスナ注 生理食塩液		1200 100	mg mL	30分	点滴注射	Day.1,2,3	有害事象対策
7	メスナ注 生理食塩液		1200 100	mg mL	30分	点滴注射	Day.1,2,3	有害事象対策
レジメン登録No.	C490020000							
	内服制吐剤	<input checked="" type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要 <input checked="" type="checkbox"/> デキサメタゾン錠 (8mg/日をDay 2より 3日間) <input type="checkbox"/>						
	その他前投薬	<input type="checkbox"/> 必要 (<input checked="" type="checkbox"/> 不要						
	経口抗がん剤併用薬							
	備考	●イホスファミド注は調製後6時間以内に投与終了すること ●No.7,8のメスナ注はそれぞれイホスファミド注開始時から4時間後,8時間後に投与						

レジメン名	骨軟部腫瘍 DXR+IFM療法							
1クールの日数	21日							
適応病名	骨軟部腫瘍							
レジメン内容								
No.	薬剤名	略名等	使用量	単位	投与時間	投与方法	投与日	備考
1	生理食塩液		1000	mL	120分	点滴注射	Day1,2,3,4,5	ハイドレーション
2	グラニセトロン注 デキサメタゾン注 生理食塩液		1 9.9 50	mg mg mL	15分	点滴注射	Day.1,2,3,4,5	制吐剤
3	ドキソルビン注 生理食塩液	DXR	20 50	mg/m² mL	全開	点滴注射	Day.1,2,3	抗がん剤
4	メスナ注 生理食塩液		600 100	mg mL	30分	点滴注射	Day.1,2,3,4,5	有害事象対策
5	イホスファミド注 生理食塩液	IFM	2,000 250	mg/m² mL	60分	点滴注射	Day.1,2,3,4,5	抗がん剤
6	生理食塩液		1000	mL	120分	点滴注射	Day1,2,3,4,5	ハイドレーション
7	メスナ注 生理食塩液		600 100	mg mL	30分	点滴注射	Day.1,2,3,4,5	有害事象対策
8	メスナ注 生理食塩液		600 100	mg mL	30分	点滴注射	Day.1,2,3,4,5	有害事象対策
レジメン登録No.	C490030000							
	内服制吐剤	<input type="checkbox"/> 必要 <input checked="" type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>						
	その他前投薬	<input type="checkbox"/> 必要 () <input checked="" type="checkbox"/> 不要						
	経口抗がん剤併用薬							
	備考	●ドキソルビン注の総投与量は500mg/m ² までとする ●イホスファミド注は調製後6時間以内に投与終了すること ●No.7.8のメスナ注はそれぞれイホスファミド注開始時から4時間後,8時間後に投与						

レジメン名	骨軟部腫瘍 PTX毎週療法							
1クールの日数	28日							
適応病名	骨軟部腫瘍							
レジメン内容								
No.	薬剤名	略名等	使用量	単位	投与時間	投与方法	投与日	備考
1	デキサメタゾン注 ファモチジン注 d-クロルフェニラミン注 生理食塩液		6.6 20 5 50	mg mg mg mL	15分	点滴注射	Day.1,8,15	制吐剤
2	パクリタキセル注 5%ブドウ糖液	PTX	80 250	mg/m² mL	60分	点滴注射	Day.1,8,15	抗がん剤
3	生理食塩液		50	mL	全開	点滴注射	Day.1,8,15	フラッシュ用
レジメン登録No.	C490040000							
	内服制吐剤	<input type="checkbox"/> 必要 <input checked="" type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>						
	その他前投薬	<input type="checkbox"/> 必要 () <input checked="" type="checkbox"/> 不要						
	経口抗がん剤併用薬							
	備考							

レジメン名	骨軟部腫瘍 Eribulin単剤療法							
1クールの日数	21							
適応病名	骨軟部腫瘍							
レジメン内容								
No.	薬剤名	略名等	使用量	単位	投与時間	投与方法	投与日	備考
1	デキサメタゾン注 生理食塩液		6.6 50	mg mL	15分	点滴注射	Day.1,8	制吐剤
2	エリブリン注 生理食塩液	Eri	1.4 50	mg/m² mL	10分	点滴注射	Day.1,8	抗がん剤
3	生理食塩液		50	mL	全開	点滴注射	Day.1,8	フラッシュ用
レジメン登録No.	C490050000							
	内服制吐剤	<input type="checkbox"/> 必要 <input checked="" type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>						
	その他前投薬	<input type="checkbox"/> 必要 () <input checked="" type="checkbox"/> 不要						
	経口抗がん剤併用薬							
	備考							