

(脳神経外科) 外来化学療法承認レジメン一覧

NO.	診療グループ	プロトコル名	使用薬剤	投与量	対象疾患	承認日
1	脳神経外科	脳外科外来1 - Short PAV療法	ACNU	80mg/m ²	・悪性神経腫瘍 ・乏突起腫瘍成分を含む神経腫瘍	H20.11.5
			Vincristin	1.4mg/m ²		
			Procarbazine	100mg/m ² , p.o.		
2	脳神経外科	脳外科外来2 - IFN-β療法 (単独もしくは他レジメンとの併用)	IFN-β	300万単位	悪性神経腫瘍	H20.11.5
3	脳神経外科	脳外科外来3 - 小児CV導入療法	CBDCA (パラプラチン)	175mg/m ² IV *60分以上かけて	小児低悪性度神経腫瘍	H21.12.21
			VCR (オンコピン)	1.5mg/m ² IV (ただし体重12kg以下のとき0.05mg/kg) (最大用量2.0mg)		
4	脳神経外科	脳外科外来4 - 小児CV維持療法	CBDCA (パラプラチン)	175mg/m ² IV 60分以上かけて	小児低悪性度神経腫瘍	H21.12.22
			VCR (オンコピン)	1.5mg/m ² IV (ただし体重12kg以下のとき0.05mg/kg) (最大用量2.0mg)		
5	脳神経外科	BEVAIRI療法	bevacizumab	10mg/kg i.v.	再発悪性神経腫瘍	H20.11.20
			irinotecan	125mg/m ² i.v.		
6	脳神経外科	脳外科外来6 - INTEGRA導入	Temozolomide (テモダール)	75mg/m ² /day PO	悪性神経腫瘍	H22.7.7
			IFN-β(フェロン)	3MU/day IV		
7	脳神経外科	脳外科外来7 - INTEGRA維持	Temozolomide (テモダール)	100-200mg/m ² /day PO	悪性神経腫瘍	H22.7.7
			IFN-β(フェロン)	3MU/day IV		
8	脳神経外科	脳神経外科外来8-Bev(10)	Bevacizumab(アバスタチン)	10mg/kg	再発悪性神経腫瘍	H25.7.5
9	脳神経外科	脳神経外科外来9-Bev(15)	Bevacizumab(アバスタチン)	15mg/kg	再発悪性神経腫瘍	H25.7.5
10	脳神経外科	脳外科外来10-ACNU導入	ACNU(ニドラン)80mg/m ² (60mg/m ² に減量可)	放射線照射開始日をday1として、day1とday36に投与	初発悪性神経腫瘍	H27.4.13
11	脳神経外科	脳外科外来11-ACNU維持	ACNU(ニドラン)80mg/m ² (40mg/m ² もしくは60mg/m ² に減量可)	最終照射日を0日目とし、50-70日目の間のいずれかの1日に1回投与	初発悪性神経腫瘍	H27.4.13
12	脳神経外科	脳外科外来12-Bev(10)+TMZ維持	Bevacizumab(アバスタチン)	10 (静注注射) mg/kg	悪性神経腫瘍	R3.4.14
			Temozolomide(テモゾミド)	150 (内服) mg/m ² (忍容性が良好であれば2コース目に200mg/m ² に増量可能)		