

登録番号	プロトコール名			
C92-112	急性骨髄性白血病 キザルチニブ単独療法(C2以降)			
診療科	血液内科	1クールの日数	28日	
審査日	2019年12月23日	所要時間	-	適応外使用 <input checked="" type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり
適応病名	再発又は難治性のFLT3-ITD変異陽性の急性骨髄性白血病	放射線療法	<input checked="" type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	
実施部署	<input checked="" type="checkbox"/> 外来 <input checked="" type="checkbox"/> 病棟 <input type="checkbox"/> その他()			
適応分類	<input type="checkbox"/> 初発 <input checked="" type="checkbox"/> 進行・再発 <input type="checkbox"/> 術後補助 <input type="checkbox"/> 術前補助 <input type="checkbox"/> その他()			
番号	抗がん薬名	1日投与量	投与法	投与日(d1, d8等)
1	キザルチニブ(ヴァンフリタ)	53mg	経口	d1-28
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
エビデンスレベル	<input checked="" type="checkbox"/> 治療 (エビデンスレベル <input type="checkbox"/> 1 <input checked="" type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6)			
ガイドライン文献名	Quizartinib versus salvage chemotherapy in relapsed or refractory FLT3-ITD acute myeloid leukaemia (QuANTUM-R): a multicentre, randomised, controlled, open-label, phase 3 trial. Cortes JE, et al. Lancet Oncol. 2019 Jul;20(7):984-997.			
その他(減量・増量規定、プロトコールに関する補足説明など)	1クール目(本剤の投与開始から2週間後まで)において、QTcF値が450msecを超えた場合には、本剤の増量を行わないこと。 強いCYP3A阻害剤(イトラコナゾール、クラリスロマイシン、ボリコナゾール等)と併用する場合、1段階減量する。強いCYP3A阻害剤との併用終了後には、本剤を減量前の投与量に戻す。 【休薬、減量、中止基準】添付文書の記載に従う。			

プロトコールに関する解説
<p>プロトコールに関する解説はありません。</p>

がん化学療法処方

プロトコール名		1クールの日数	
急性骨髄性白血病 キザルチニブ単独療法(C2以降)		28日	
投与日	薬品名(※赤字は抗がん薬)	投与経路	投与時間
d1-28	① ヴァンフリタ(26.5) 2錠 分1 2クール目以降に適応。 1クール目(本剤の投与開始から2週間後まで)において、QTcF値が450msecを超えた場合には、本剤の増量を行わないこと。 強いCYP3A阻害剤(イトラコナゾール、クラリスロマイシン、ポリコナゾール等)と併用する場合、1段階減量する。強いCYP3A阻害剤との併用終了後には、本剤を減量前の投与量に戻す。 【休薬、減量、中止基準】添付文書の記載に従う。	経口	
プロトコール 適応時 表示コメント			
照射併用時 照射線量			