



# レジメン登録内容

診療科：脳神経外科

対象疾患：悪性グリオーマ

申請医師：

レジメン名：low-dose ICE

コード：C-1006

承認日：2012/05/25

1コース：35日間 標準コース数：1回

Rp	処方	DOSE	1	2	3	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
6	点滴静注 - 側管																													
	ウロミテキサン注 400mg/4mL ●	1 A/body	↓	↓	↓																									
	生理食塩液注 100mL	1 本/body	↓	↓	↓																									
	時間：30分																													
イホマイド開始時、4時間後、8時間後の計3回投与																														
7	点滴静注 - メイン																													
	ソリューゲンF注500mL【Bag】	2 袋/body	↓	↓	↓																									
	時間：4時間																													

投与時の注意：

ウロミテキサン1回量は400mg（固定）

体表面積1.2㎡未満または2.0㎡を超える場合は、イホマイド投与量の20%になるように調節必要

EBM：

T.Aoki et al. J Neurosurg 112:50-56, 2010

その他：

2022/4/25 アロキシ→パロノセトロンに変更



# レジメン登録内容

診療科：脳神経外科

対象疾患：悪性グリオーマ

申請医師：

レジメン名：low-dose ICE

コード：C-1006

承認日：2012/05/25

1コース：35日間      標準コース数：1回

Rp	処方	DOSE	29	30	31	32	33	34	35																							
6	点滴静注 - 側管																															
	ウロミテキサン注 400mg/4mL ●	1 A/body																														
	生理食塩液注 100mL	1 本/body																														
	時間：30分																															
	イホマイド開始時、4時間後、8時間後の計3回投与																															
7	点滴静注 - メイン																															
	ソリューゲンF注500mL 【Bag】	2 袋/body																														
	時間：4時間																															

**投与時の注意：**

ウロミテキサン1回量は400mg（固定）  
 体表面積1.2㎡未満または2.0㎡を超える場合は、イホマイド投与量の20%になるように調節必要

**EBM：**

T.Aoki et al. J Neurosurg 112:50-56, 2010

**その他：**

2022/4/25 アロキシ→パロノセトロンに変更