

化学療法および放射線治療による性腺毒性のリスク分類(男性) ASco 2013

リスク	チェック	治療プロトコール	患者および投与量などの因子	使用対象疾患
高リスク (治療後、一般的に無精子症が遷延、永続する)	<input type="checkbox"/>	アルキル化薬* +全身照射		白血病への造血幹細胞移植の前処置、リンパ腫、骨髄腫、ユーイング肉腫、神経芽細胞腫
	<input type="checkbox"/>	アルキル化剤* +骨盤または精巣照射		肉腫、精巣腫瘍
	<input type="checkbox"/>	シクロホスファミド総量	7.5g/m ²	多くのがん腫と造血幹細胞移植の前処置など
	<input type="checkbox"/>	プロカルバジンを含むレジメン	MOPP** : > 3サイクル BEACOPP : > 6サイクル	ホジキンリンパ腫
	<input type="checkbox"/>	テモゾロミドまたはカルムスチンを含むレジメン+頭蓋照射		脳腫瘍
	<input type="checkbox"/>	精巣照射	> 2.5Gy (成人男性) > 15Gy (小児)	精巣腫瘍、急性リンパ性白血病、非ホジキンリンパ腫、肉腫、胚細胞腫瘍
	<input type="checkbox"/>	全身照射		造血幹細胞移植
中間リスク (治療後、無精子症が遷延、永続することがある)	<input type="checkbox"/>	重金属を含むレジメン BEP シスプラチン総量 カルボプラチン総量	2-4サイクル >400mg/m ² >2g/m ²	精巣腫瘍
	<input type="checkbox"/>	散乱線による精巣への放射線照射	1-6Gy	ウィルムス腫瘍、神経芽細胞腫
低リスク (一時的な造精機能低下)	<input type="checkbox"/>	アルキル化薬*以外の薬剤を含むレジメン	ABVD, CHOP, COP, 白血病に対する多剤療法	ホジキンリンパ腫、非ホジキンリンパ腫、白血病
	<input type="checkbox"/>	精巣に対する放射線照射	0.2-0.7Gy	精巣腫瘍
	<input type="checkbox"/>	アントラサイクリン系+シタラビン		急性骨髄性白血病

*ブスルファン、カルムスチン、シクロホスファミド、イホスファミド、lomustine(本邦未承認)、メルファラン、プロカルバジンなど

**MOPP療法に使用されているmechlorethamineは、本邦未承認

非がん疾患患者に対して、造血幹細胞移植の実施もしくはアルキル化剤を投与する場合は、いずれかにチェックをつけてください。

造血幹細胞移植の実施

アルキル化剤の投与

原疾患治療主治医名(自署) _____

化学療法および放射線治療による性腺毒性のリスク分類 表 (男性)

男性 (治療関連による無精子症になるリスク)		低リスク	中リスク	高リスク	チェック	
化学療法	Cyclophosphamide equivalent dose (CED)	< 4,000 mg/m ²	—	≥ 4,000 mg/m ²	<input type="checkbox"/>	
		< 4,000 mg/m ² : 約90%は精液所見正常	—	≥ 4,000 mg/m ² : 精子運動性低下 ≥ 8,000 mg/m ² : 無精子症が遷延・永続	<input type="checkbox"/>	
	薬剤別	アルキル化薬	CED 参照			<input type="checkbox"/>
		白金製剤		CDDP < 600 mg/m ²	CDDP > 600 mg/m ²	<input type="checkbox"/>
		アントラサイクリン		CBDCA L-OHP		<input type="checkbox"/>
		代謝拮抗薬	6-MP, MTX, Flu	Ara-C, GEM		<input type="checkbox"/>
		ビンカアルカロイド	VCR, VBL			<input type="checkbox"/>
		その他	ETP, BLM, Act-D, MMC			<input type="checkbox"/>
レジメン別	ABVD, CHOP, COP	BEP 2~4 サイクル	BEACOPP : > 6 サイクル 骨肉腫治療 ユーイング肉腫治療	<input type="checkbox"/>		
化学療法 + 放射線治療				アルキル化薬 + 骨盤照射 アルキル化薬 + 精巣照射	<input type="checkbox"/>	
				TMZ + 頭蓋照射 BCNU + 頭蓋照射	<input type="checkbox"/>	
造血幹細胞移植				BU+CPA Flu+L-PAM	<input type="checkbox"/>	
				アルキル化薬 + 全身照射	<input type="checkbox"/>	
放射線治療	全身照射			○	<input type="checkbox"/>	
	頭蓋照射			≥ 40Gy	<input type="checkbox"/>	
	骨盤照射			○	<input type="checkbox"/>	
	精巣照射	< 0.7Gy 放射性ヨウ素 (I-131)	1~6Gy	成人男性 > 205Gy 小児 ≥ 6Gy	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

非がん疾患患者に対して、造血幹細胞移植の実施もしくはアルキル化剤を投与する場合は、いずれかにチェックをつけてください。

- 造血幹細胞移植の実施
- アルキル化剤の投与

原疾患治療主治医名 (自署)
