regimen DeVIC療法 変法(VBL)　　疾患名 非ﾎｼﾞｷﾝﾘﾝﾊﾟ腫

regimen 詳細

vinblastine	6mg/m2	D1
エクザール		
etoposide	100mg/m2	D1～D3
エトポシド		
ifosfamide	1500mg/m2	D1～D3
イホマイド		
dexamethazone	40mg/body	D1～D3

特記事項

3週ごとに繰り返し、最大6回実施。