

がん化学療法レジメン登録書

1 枚目

登録番号：

がん種/レジメン名				実施区分	適応疾患分類	抗癌剤適応分類	
治癒切除不能な進行・再発の結腸・直腸癌				点滴静注	日常診療（治療）	進行・再発・転移癌	
SOX療法				内服処方		1st、2nd、3rd、4th	
1クールの特与期間 21 日/クール				備考（最大特与回数等）			
Day	特与順	薬品名（成分名）	特与量	単位	溶解液・液量	特与時間	特与ルート
1 夕～15 朝	1	デカドロン	9.9	mg	生理食塩液 50mL	15min	Div.
		アロキシ	0.75	mg			
	2	エルプラット	130	mg/m ²	5%ブドウ糖液 250mL	120min	Div.
	3				5%ブドウ糖液 50mL	5min	Div.
		TS-1	下表参照			分 2(朝夕食後)	p.o.
体表面積				1.25 m ² 未満	1.25～1.5 m ² 未満	1.5 m ² 以上	
TS-1 特与量				80mg/日(40mg/回)	100mg/日(50mg/回)	120mg/日(60mg/回)	

【特与開始基準】 ※SOFT 試験、TS-1 適正使用ガイド、各種添付文書より

【特与量の減量基準】 ※SOFT 試験、TS-1 適正使用ガイド、各種添付文書より

項目	基準値及び症状
白血球	≥3000/ μ L ≤12000/ μ L
好中球	≥1500/ μ L
血小板	≥100000/ μ L
PS	0～1
ヘモグロビン	≥9.0g/dL
T-Bil	≤2.0mg/dL
AST 又は ALT	<100IU/L※肝転移がある場合、≤200IU/L
Scr	≤1.2mg/dL
Ccr	≥60mL/min

【特与量の増量基準】

なし

エルプラット、TS-1:

減量段階	エルプラット	130 mg/m ² → 100 mg/m ² → 75 mg/m ²
	TS-1	60mg/回 → 50 mg/回 → 40mg/回 40 mg/回未満への減量は行わない

項目	減量を考慮する値	TS-1	エルプラット
白血球減少	≥Grade 4	1 段階減量	1 段階減量
好中球減少	≥Grade 4 or 特与日に 1500/ μ L 未満		
FN	≥Grade 3	1 段階減量	1 段階減量
Plt	≥Grade 3 50000/ μ L 以上、75000/ μ L 未満 特与日に 75000/ μ L 以上、100000/ μ L 未満		
下痢	≥Grade 3	1 段階減量	
末梢神経障害	≥Grade 3		特与延期

TS-1: 30 ≤Ccr<60mL/min →1 段階減量 (30-40 mL/min では 2 段階減量が望ましい)
重篤な腎障害(30mL/min 未満)では禁忌

【特に注意すべき副作用と対策】

白血球減少、好中球減少…症状に応じ、内服もしくは点滴静注にて抗生剤の特与、G-CFS 製剤の使用を考慮 (FN 診療ガイドライン、G-CFS 製剤使用についてのガイドラインに準じ対応)
下痢…症状に応じ、高用量ロペラミド療法、内服もしくは点滴静注にて抗生剤の特与を考慮
末梢神経障害…冷たいものを避ける。増悪時はエルプラットを休業及び減量
消化器障害…悪心嘔吐にはアプレピタントの処方追加検討。下痢には高用量ロペラミド療法検討
ヘモグロビン減少…症状に応じ、輸血を考慮(血液製剤の使用指針に準じ対応)
血小板減少…症状に応じ、輸血を考慮(血小板輸血に関してのガイドラインに準じ対応)
※当院作成の【外来化学療法施行患者における緊急時対応マニュアル】を参照すること