

がん化学療法レジメン登録書

登録番号：14-141

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	
①切除不能な進行・再発非小細胞肺癌 ②非小細胞肺癌の術後補助療法 シスプラチン+ビノレルピン併用療法		点滴静注 内服処方		日常診療（治療）		①進行・再発・転移癌 ②術後補助療法 1st、2nd、3rd、4th	
1 クールの投与期間 21日/クール		備考 ①プラチナ製剤併用療法は6コース以下とするよう勧められる ②術後補助療法として4クール施行					
Day	投与順	薬品名（成分名）	投与量	単位	溶解液・液量	投与時間	投与ルート
1	1	イメンド	125	mg		ビノレルピン投与1時間以上前	p.o
	2 ^{*1}				生理食塩液 500mL	60min 9:10~10:10	Div.
	3 ^{*1}				生理食塩液 500mL	60min 10:10~11:10	Div.
	4	デカドロン	9.9	mg	生理食塩液 50mL	15min 11:10~11:25	Div.
		アロキシ	0.75	mg			
	5	ビノレルピン	25	mg/m ²	生理食塩液 50mL	5min 11:25~11:30	Div.
	6	硫酸マグネシウム	8	mEq	KN3号輸液 500mL	60min 11:30~12:30	Div.
	7				マンニトール S 300mL	30min 12:30~13:00	Div.
	8	シスプラチン	80	mg/m ²	生理食塩液 400mL	120min 13:00~15:00	Div.
	9				KN3号輸液 500mL	60min 15:00~16:00	Div.
	10 ^{*1}				生理食塩液 500mL	60min 16:00~17:00	Div.
	11 ^{*1}				生理食塩液 500mL	60min 17:00~18:00	Div.
12 ^{*1}				生理食塩液 500mL	60min 18:00~19:00	Div.	
2,3	1	イメンド	80	mg		朝食後(午前中)	p.o
	2 ^{*1}	デカドロン	6.6	mg	生理食塩液 50mL	15min	Div.
	3 ^{*1}				KN3号輸液 500mL	60min	Div.
	4 ^{*1}				KN3号輸液 500mL	60min	Div.
4	1 ^{*1}	デカドロン	6.6	mg	生理食塩液 50mL	15min	Div.
8	1				生理食塩液 50mL	5min ^{*2}	Div.
	2	ビノレルピン	25	mg/m ²	生理食塩液 50mL	5min	Div.
	3				生理食塩液 100mL	15min ^{*3}	Div.

※1は short hydration 時に省略可(day2,3,4のデカドロンは内服へ変更すること)
 short hydration 選択時の原則：飲水が実行可能な PS0-1の患者に限り選択可とし、施行前日及び day2-3に1日1~2Lの飲水を行うよう説明する。
 short hydration 初回は入院にて施行し認容性を確認すること。

【投与開始基準】

項目	基準値及び症状
白血球	≥3000/μL
好中球	≥1500/μL
ヘモグロビン	≥9.0g/dL
血小板	≥100000/μL
AST 及び ALT	<100IU/L
T-Bil	≤2.0mg/dL
Scr	≤ULN
Ccr	>60mL/min

【投与量の増量基準】

無し

【投与量の減量基準】 ※ナベルピン®IF 等より

ビノレルピン、シスプラチン；

項目	減量を考慮する値	ビノレルピン	シスプラチン
白血球減少 好中球減少 血小板減少	≥Grade3	80%に減量 又は投与延期を検討	80%に減量 又は投与延期を検討
T-Bil	2.1~3.0mg/dL	50%に減量	減量の必要はない
	>3.0mg/dL	25%に減量	
Ccr	60~46mL/min	75%に減量	75%に減量
	45~31mL/min		
	≤30mL/min		投与中止

【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投与、G-CSF 製剤の使用を考慮（FN 診療ガイドライン、G-CSF 製剤使用についてのガイドラインに準じ対応）
 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（血小板輸血に関するガイドラインに準じ対応）
 消化器障害…遅発性悪心嘔吐には制吐剤の追加処方を検討。下痢には高用量ロペラミド療法検討
 腎機能低下…シスプラチン投与前後にハイドレーションを行う。また尿量の確保のために適宜利尿薬を使用する。必要があれば day4以降についても輸液を行う
 聴覚障害…高音域の聴力低下、難聴、耳鳴りが現れることがある
 血管痛、静脈炎…ビノレルピン投与後は十分な輸液で血管内を洗い流す(投与中の注射部位周囲の加温も検討) 末梢神経障害…症状に応じ、減量や休薬を検討
 ※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