

登録日	2009. 09. 10
再登録日	2015. 01. 24

がん化学療法レジメン登録書

登録番号：09-062

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	
切除不能な進行・再発非小細胞肺癌 カルボプラチン+パクリタキセル併用療法				点滴静注	日常診療（治療）	進行・再発・転移癌 1st、2nd、3rd、4th	
1クール/投与期間 21日/クール				備考（最大投与回数等） 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			
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	デカドロン	16.5	mg	生理食塩液 50mL	15min	Div.
		ファモチジン	20	mg			
	2	クロールトリメトン	10	mg	生理食塩液 50mL	15min	Div.
		アロキシ	0.75	mg	生理食塩液 50mL	15min	Div.
		パクリタキセル	200	mg/m ²	生理食塩液 500mL	180min ^{※1}	Div.
		カルボプラチン	AUC×6	mg	生理食塩液 250mL	60min	Div.
6				生理食塩液 50mL	5min	Div.	

【投与開始基準】 ※タキソール適正使用ガイド、
カルボプラチン添付文書より

【投与量の減量基準】 ※タキソール適正使用ガイド、カルボプラチン添付文書より

項目	基準値及び症状
白血球	≧4000/μL
好中球	≧2000/μL
血小板	≧100000/μL
ヘモグロビン	≧9.0g/dL
AST 又は ALT	≦ULN×2
T-Bil	≦1.5mg/dL
クレアチニン	≦1.5mg/dL
BUN	≦25mg/dL
心電図	正常
アルコール過敏	なし(ありは慎重投与)

【投与量の増量基準】

無し

【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（血小板輸血に関してのガイドラインに準じ対応）
 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 末梢神経障害・・・症状に応じ、減量や休薬を検討
 筋肉関節痛・・・NSAIDs 等による対症療法を検討 腎機能障害・・・予防に努め、症状発現時は、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

パクリタキセル(PTX):

減量段階	PTX
1段階減量	170mg/m ²
2段階減量	140mg/m ²
3段階減量	125mg/m ²

項目	減量を考慮する値		PTX	
白血球数減少	<1,000/mm ³		1段階減量	
血小板数減少	<30,000/mm ³		1段階減量	
白血球数(好中球を含む)及び血小板を除く有害事象	Grade3以上		1段階減量	
末梢神経障害	Grade3以上		1段階減量	
肝機能障害	AST、ALT	T-Bil	175mg/m ²	
	10×ULN未満	かつ 1.25×ULN以下		
	10×ULN未満	かつ 1.26～2.0×ULN		135mg/m ²
	10×ULN未満	かつ 2.01～5.0×ULN		90mg/m ²
	10×ULN以上	または 5.0×ULNを超える	投与不可	

カルボプラチン:Grade3 又は 4 の骨髄抑制出現時、投与の延期または投与量を 80%に減量