

# 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					
切除不能な進行・再発非小細胞肺癌 シスプラチン+TS-1 併用療法		点滴静注 内服処方		日常診療（治療）		進行・再発・転移癌 1st、2nd、3rd、4th					
1 クールの投与期間		28 又は 35 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 夕～22 朝		TS-1	下表参照			分 2（朝夕食後）	p.o				
								体表面積	1.25 m <sup>2</sup> 未満	1.25～1.5 m <sup>2</sup> 未満	1.5 m <sup>2</sup> 以上
								TS-1 投与量	80mg/日(40mg/回)	100mg/日(50mg/回)	120mg/日(60mg/回)
8	1	イメンド	125	mg		シスプラチン投与 1 時間以上前	p.o				
	2*				生理食塩液 500mL	60min 9:15～10:15	Div.				
	3*				生理食塩液 500mL	60min 10:15～11:15	Div.				
	4	デカドロン	9.9	mg	生理食塩液 50mL	15min 11:15～11:30	Div.				
		アロキシ	0.75	mg							
	5	硫酸マグネシウム	8	mEq	KN3 号輸液 500mL	60min 11:30～12:30	Div.				
	6				マンニトール S 300mL	30min 12:30～13:00	Div.				
	7	シスプラチン	60	mg/m <sup>2</sup>	生理食塩液 400mL	120min 13:00～15:00	Div.				
	8				KN3 号輸液 500mL	60min 15:00～16:00	Div.				
	9*				生理食塩液 500mL	60min 16:00～17:00	Div.				
	10*				生理食塩液 500mL	60min 17:00～18:00	Div.				
	11*				生理食塩液 500mL	60min 18:00～19:00	Div.				
9,10	1	イメンド	80	mg		朝食後(午前中)	p.o				
	2*	デカドロン	6.6	mg	生理食塩液 50mL	15min	Div.				
	3*				KN3 号輸液 500mL	60min	Div.				
	4*				KN3 号輸液 500mL	60min	Div.				
11	1*	デカドロン	6.6	mg	生理食塩液 50mL	15min	Div.				

※は short hydration 時に省略可(day9,10,11 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 day9~10 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】 ※CATS 試験、各種添付文書より

項目	基準値及び症状
白血球	4000～12000/ $\mu$ L
好中球	$\geq$ 1500/ $\mu$ L
ヘモグロビン	$\geq$ 9.0g/dL
血小板	$\geq$ 100000/ $\mu$ L
AST 及び ALT	$\leq$ ULN $\times$ 2.5
T-Bil	$\leq$ ULN $\times$ 1.5
SpO <sub>2</sub>	$\geq$ 90%
Ccr	$\geq$ 60mL/min
PS	0~1

【投与量の増量基準】

無し

【投与量の減量基準】 ※CATS 試験、各種添付文書等より

項目	減量を考慮する値	TS-1	シスプラチン
白血球	$\geq$ Grade 4	60mg/回 ↓ 50mg/回 ↓ 40mg/回	10mg/m <sup>2</sup> 単位を 目安として減量
好中球減少	$\geq$ Grade 4		
血小板減少	$\geq$ Grade 4		
発熱性好中球減少症	$\geq$ Grade 3		
T-Bil	$\geq$ Grade 2	40mg/回未満への 減量を行わない 休業又は 投与期間の短縮	
AST/ALT	Grade 2 ( $\geq$ Grade 3では基本的には 再投与は行わない)		
下痢	$\geq$ Grade 3		
口内炎	$\geq$ Grade 3		
その他の 非血液学的項目	$\geq$ Grade 3		
Scr	$\geq$ 1.2mg/dL		
Ccr	<60mL/min		

<CATS 試験以外の腎機能障害時の減量基準>

TS-1: 30  $\leq$  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

シスプラチン: Ccr60~46mL/min→25%減量 Ccr45~30mL/min→50%減量 Ccr<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 (血小板輸血に関しての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 末梢神経障害・・・症状に応じ、減量や休業を検討  
 ※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