

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・再発胃がん 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 35 日/クール		備考 (最大投与回数等)		患者のリスクとベネフィットを考慮し 5 コースを超えた投与が可能			
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 ² 未満	1.25～1.5 m ² 未満	1.5 m ² 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	生理食塩液 500mL	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 ²	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、シスプラチン点滴施行前日及び 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】

※TS-1 適正使用ガイド等より

項目	基準値及び症状
白血球	≧3500/μL
好中球	≧2000/μL
ヘモグロビン	≧9.0g/dL
血小板	≧100000/μL
Ccr	≧80mL/min *50mL/min 未満における試験結果はない
T-Bil	≦ULN×1.5
AST/ALT	≦ULN×2.5
PS	0~2

【投与量の減量基準】※TS-1 適正使用ガイドより

シスプラチン、ティーエスワン；

項目	休業・減量を考慮する値など	再開の目安	再開時減量を考慮する値・症状など (前クールまたは同クールで発現した事象)	TS-1	シスプラチン
白血球	≧Grade 3	≧3000/μL	≧Grade 4	60mg/回 ↓ 50mg/回 ↓ 40mg/回 ↓ 休業又は 投与期間の短縮 40mg/回未満への 減量を行わない	10mg/m ² 単位を 目安として 減量
好中球減少	≧Grade 3	≧1500/μL	≧Grade 4		
血小板減少	≧Grade 3	≧75000/μL	≧Grade 4		
発熱性好中球減少症	≧Grade3	好中球≧1500/μL かつ平熱	≧Grade3		
T-Bil	≧Grade2 ※肝障害が否定される間接ビリルビン値 の上昇(≧3mg/dL程度)は治療継続可	<ULN×1.5 (<2mg/dL)	≧Grade2		
AST/ALT	≧ULN×2.5	<ULN×2.5	ULN×2.5~5 ※≧ULN×5では基本的には 再投与は行わない		
Scr	≧Grade1	<ULN	≧Grade1		
Ccr	<60mL/min	≧60mL/min	<60mL/min		
下痢/口内炎	≧Grade2		≧Grade3		
その他の 非血液学的 項目	≧Grade2を目安	症状回復	≧Grade3を目安		
シスプラチンに よると思われる 悪心/嘔吐/ 食欲不振	≧Grade2		≧Grade3	原則として 変更なし	

ティーエスワンの再開方法の目安

- ・同一クール内で TS-1 の休業が 8 日以上の場合：TS-1 の最終投与日から少なくとも 14 日間の休業期間を設け、減量も考慮して次クールを開始する。
- ・同一クール内で TS-1 の休業が 7 日以内の場合：同一クールとして TS-1 の投与期間が 21 日になるよう投与を行う。

【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・・・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、内服もしくは点滴静注にて抗生剤の投与を考慮検討
- 口内炎・・・清潔を保ち予防する。症状出現時は、含嗽薬、口内炎治療薬の処方追加検討
- 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