

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			
治療切除不能な進行・再発の胃癌		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

項目	基準値及び症状
白血球	≥ 3000/μL ≤ 12000/μL
好中球	≥ 1500/μL
血小板	≥ 100000/μL
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】

無し

【特与量の減量基準】

※日本胃癌学会作成ステートメント「切除不能進行・再発胃癌に対するオキサリプラチンの適応拡大について」、SOFT 試験、TS-1 適正使用ガイド、各種添付文書より

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/μL 未満		
FN	≥ Grade 3	1 段階減量	1 段階減量
Plt	≥ Grade 3		
		50000/μL 以上、75000/μL 未満 特与日に 75000/μL 以上、100000/μL 未満	
下痢	≥ Grade 3	1 段階減量	
エルプラット:			
感覚性神経毒性	発現回数	オキサリプラチン	
コースを越えて継続する Grade2 又は 7 日以上継続する Grade3	1 回目	100 mg/m ²	
	2 回目	85 mg/m ²	
コースを越えて継続する Grade3	1 回目	中止	
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 血管痛…エルプラットは穿刺部位を温めながら特与する
 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) 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)

※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