がん化学療法レジメン登録書

登録番号:17-171

							m · 7 · 1 · 1 · 1
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
切除不能進行・再発胃癌				点滴静注	日常診療(治療)	進行・再発・	転移癌
毎週アブラキサン療法						2nd	
1 クールの投与期間 28 日/クール				備考(最大投与回数等)			
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
1,8,15	1	デキサート	6.6	mg	生理食塩液 50mL	15min	Div.
	2	アブラキサン	100	mg/m²	生理食塩液 アブラキサン 1V あたり 20ml にて溶解	30min	Div.
	3				生理食塩液 50mL	5min	Div

【投与開始基準】*アブラキサン適正使用ガイド [胃癌] より

項目	基準値及び症状	
PS	0~2	
白血球	$\leq 12000 / \mu L$	
好中球	≧1500/ μ L	
血小板	\geq 100000/ μ L	
ヘモグロビン値	≧8.0g/dL	
AST ,ALT (原疾患に起因又は 肝転移を有する場合)	≦ULN×2.5 倍 (≦ULN×5 倍)	
T-Bil	≦1.5mg/dL	
Scr	≦1.5mg/dL	
心電図	臨床上問題となる異常所見なし	
末梢神経障害	≦Grade 1	

【投与量の減量基準】 *アブラキサン適正使用ガイド [胃癌] より

項目	減量の目安			
好中球減少	Grade 4			
発熱性好中球減少症	発現			
血小板減少	Grade 4			
AST, ALT	医師が同一用量で			
ASI, ALI	投与継続困難と判断			
末梢神経障害	≧Grade 3 ※			
皮膚障害	≧Grade 2			
粘膜炎又は下痢	≧Grade 3			
非血液毒性(脱毛を除く)	≧Grade 3			

減量段階	アブラキサン投与量
通常投与量	$100 \mathrm{mg/m^2}$
1段階減量	80mg/m^2
2 段階減量	60mg/m²

※≦Grade 2 でも減量を考慮

【投与の目安】*アブラキサン適正使用ガイド[胃癌]より

<Day8,15、次コースの投与の目安>

190,10、10 ハウ1又子の日女/	
項目	コース内投与基準/次コース開始基準
好中球	≧1000/ μ L
発熱性好中球減少症	認めない/回復
血小板	≧75000/ μ L
AST,ALT	≦ULN×2.5 倍
(原疾患に起因又は肝転移を有する場合)	(≦ULN×5倍)
末梢神経障害	≦Grade 2
皮膚障害	≦Grade 1
粘膜炎又は下痢	≦Grade 1
非血液毒性(脱毛を除く)	≦Grade 2

注) Day8 の投与がスキップされ、かつ Day15 の投与もスキップされる場合は、Day22 以降に次コースの Day1 の投与を行う。 Day15 の投与がスキップされる場合は、Day22 以降に次コースの Day1 の投与を行う。

【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)

 $\underline{\text{血小板減少}}$ ・・・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)

末梢神経障害・・・・症状に応じ、減量や休薬を検討

黄斑浮腫・・・視力低下等の眼の異常があらわれた場合には早期に眼科医に相談。黄斑浮腫が確認された場合には休薬、中止等を検討

間質性肺疾患・・・定期的な胸部 X 線検査と必要時に胸部 CT、PaO2 等の検査を行い、異常が認められた場合は投与を中止し、適切な処置を行う

脳神経麻痺・・・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