登録日	2015.02.13

がん化学療法レジメン登録書

登録番号：15-147

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
治癒切除不能な膵癌 ゲムシタビン＋アブラキサン併用療法	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	デカドロン	6.6	mg	生理食塩液　50mL	15min	Div.
	2	アブラキサン	125	mg/㎡	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※ ※アブラキサンとゲムシタビンの配合回避の為	5min	Div.
	4	ゲムシタビン	1000	mg/㎡	生理食塩液　100mL	30min	Div.
	5				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［膵癌］より

項目	基準値及び症状
PS	0～1
白血球	≦12,000/mm³
好中球	≧1,500/ mm³
血小板	≧100,000/ mm³
ヘモグロビン	≧9.0g/dL
AST 又は ALT	≦ULN×2.5
T-Bil	≦ULN×1.25
クレアチニン	≦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	≦Grade1
胸部放射線照射	施行中は禁忌
間質性肺炎・肺線維症	禁忌

【投与量の減量基準】 ＊アブラキサン適正使用ガイド［膵癌］より

アブラキサン、ゲムシタビン:

※「減量の目安」に該当した場合、回復しても投与量は減量前に戻さない

項目	減量の目安	次回投与量
好中球減少	＜500/mm³が 7日以上継続	1段階減量
血小板減少	＜50,000/mm³	
発熱性好中球減少症	≧Grade3	
末梢神経障害	≧Grade3	アブラキサンのみ 1段階減量
皮疹	Grade2/3	1段階減量
口腔粘膜炎 下痢	≧Grade3	

減量段階	アブラキサン	ゲムシタビン
通常投与量	125mg/㎡	1,000mg/㎡
1段階減量	100mg/㎡	800mg/㎡
2段階減量	75mg/㎡	600mg/㎡

【投与の目安】 ＊アブラキサン適正使用ガイド［膵癌］より

アブラキサン、ゲムシタビン:

＜DAY1 投与の目安＞

項目	投与前基準値及び症状
好中球	≧1,500/ mm³
血小板	≧100,000/ mm³
AST 又は ALT	≦ULN×2.5
発熱性好中球減少症	認めない
口腔粘膜炎 下痢	≦Grade2 または前コースで≧Grade3が発現した場合 ≦Grade1に回復後
末梢神経障害	

＜DAY8 投与の目安と投与量調整＞

投与前血液検査(/mm³)		投与量の調整※
①	好中球数＞1,000 かつ 血小板数≧75,000	投与量変更なし
②	好中球数＞1,000 かつ 血小板数≧5,000、＜75,000	1段階減量して当日投与
③	好中球数≧500、≦1,000 かつ 血小板数＜50,000	投与スキップ
④	好中球数＜500 または 血小板数＜50,000	

＜DAY15 投与の目安と投与量調整＞

投与前血液検査(/mm³)	DAY8の血液検査結果	投与量の調整※
好中球数＞1,000 かつ 血小板数≧75,000	①	投与量変更なし
	②	調整前投与量に戻して投与可
	③	投与量変更なし
	④	1段階減量して投与
好中球数＞1,000 かつ 血小板数≧50,000、＜75,000	①	投与量変更なし
	②	DAY8の投与量を維持して投与
	③④	1段階減量して投与
好中球数≦1,000 または 血小板数＜50,000	①～④の場合	投与スキップ

※「投与量調整」は一時的減量であり、次回投与時に回復していれば、投与量を調整前に戻せる

【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 診療ｶﾞｲﾄﾞﾗｲﾝ、G-CSF 製剤使用についてのｶﾞｲﾄﾞﾗｲﾝに準じ対応）
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 5HT3 受容体拮抗薬の追加処方を検討。下痢には高用量ロペラミド療法検討　脱毛・・・高頻度に発現
血管痛・・・ゲムシタビンは穿刺部位を温めながら投与する　間質性肺炎・・・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、異常時は減量休薬を検討
※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