# 【日本医科大学付属病院　がん化学療法レジメン】

≪無断転載禁止≫

レジメン番号： EmC-101

| 対象疾患 | レジメン名称 | コース期間 | 総コース数 | 適応 | 催吐リスク | 根拠 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 子宮体がん | AP療法 | 28日間 | 【術後】<br>6コース<br>【進行/再発】<br>規定なし | ■ 進行/再発<br>■ 術後補助化学療法<br>□ 術前補助化学療法<br>□ 放射線併用化学療法<br>□ その他 | 高 | Ann Oncol 14: 441-8, 2003 |

| | 薬品名 | 投与量 | 投与経路 | 投与時間 | Day 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ① | デキサート<br>アロキシ<br>生理食塩液 | 9.9mg<br>0.75mg<br>50mL | 点滴静注 | 15分 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ② | ドキソルビシン<br>生理食塩液 | 60mg/㎡<br>100mL | 点滴静注 | 15分 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ③ | 硫酸Mg<br>フィジオ70 | 8mL<br>500mL | 点滴静注 | 60分 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ④ | マンニトール | 300mL | 点滴静注 | 60分 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ⑤ | シスプラチン<br>生理食塩液 | 50mg/㎡<br>250mL | 点滴静注 | 60分 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ⑥ | フィジオ70 | 500mL | 点滴静注 | 5分 | ↓ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

＜注意事項/備考＞

- ✓ 術後再発リスクが高リスク群の患者に対して、術後化学療法が推奨
- ✓ 催吐リスク：高：NK1受容体拮抗薬+5HT3拮抗薬+DEX
- ✓ CDDP：腎毒性軽減目的にMg投与
- ✓ 聴力障害（CDDP）：総投与量300㎎/㎡以上で高音域の聴力低下、耳鳴りなどの発現↑
- ✓ DXR：総投与量500mg/㎡以上で、心毒性のリスク増大、既往歴を含め総投与量の確認を
- ✓ DXR： 投与後１-２日間尿の着色（赤色）