

# 【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： SCLC-105

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
小細胞肺がん	CDDP+ETP	21日間	4～6コース	<input checked="" type="checkbox"/> 進行/再発 <input type="checkbox"/> 術後補助化学療法 <input type="checkbox"/> 術前補助化学療法 <input type="checkbox"/> 放射線併用化学療法 <input type="checkbox"/> その他	高	J Natl Cancer Inst 83: 855-61, 1991 J Clin Oncol 10: 282-91, 1992 J Clin Oncol 24: 2038-43, 2006 J Clin Oncol 27: 2530-35, 2009

	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
①	デキサート パロノセトロン アロカリス	9.9mg 0.75mg/50mL 235mg	点滴静注	30分	↓																				
	デキサート 生理食塩液	6.6mg 50mL	点滴静注	15分		↓	↓																		
②	エトポシド 5%ブドウ糖液	100mg/m <sup>2</sup> 500mL	点滴静注	60分	↓	↓	↓																		
③	硫酸Mg フィジオ70	8mL 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 生理食塩液	60mg/m <sup>2</sup> 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＞

- ✓ 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
- ✓ CDDP：アミノグリコシド系抗菌薬の併用で腎機能障害のリスク増大。尿量、体重の変化に注意し、必要に応じて利尿薬などを検討
- ✓ 聴力障害（CDDP）：総投与量300mg/m<sup>2</sup>以上で高音域の聴力低下、耳鳴りなどの発現↑
- ✓ ETP：調製時間に注意（調製後、長時間放置にて結晶析出）



⋮➤



