

【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-107

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	CPT+CDDP	28日間	4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	N Engl J Med 346: 85-91, 2002

	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
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	↓																										
②	イリノテカン 生理食塩液	60mg/m ² 250mL	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 ² 250mL	点滴静注	60分	↓																										
⑥	フィジオ70	500mL	点滴静注	5分	↓																										
①	デキサート パロノセトロン	6.6mg 0.75mg/50mL	点滴静注	15分								↓							↓												
②	イリノテカン 生理食塩液	60mg/m ² 250mL	点滴静注	60分								↓							↓												
③	生理食塩液	50mL	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/m²以上で高音域の聴力低下、耳鳴りなどの発現 ↑
- ✓ 下痢（CPT-11）：急性症状（コリン様症状、前投薬に抗コリン薬併用などの検討）と慢性症状（活性代謝物による粘膜障害、必要に応じてロペラミドの検討）

:>>

28

--