

【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： GAST-106

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
胃がん	biweekly CPT- 11+CDDP	28日間	規定なし	<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	Anticancer Res 25: 1257-62, 2005 Anticancer Res 26: 1595-98, 2006 J Korean Med Sci 20: 966-70, 2005

	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 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 5%ブドウ糖液	60mg/m ² 500mL	点滴静注	60分	↓													↓														
③	硫酸Mg 生理食塩液	8mL 250mL	点滴静注	30分	↓													↓														
④	シスプラチン 生理食塩液	30mg/m ² 500mL	点滴静注	60分	↓													↓														
⑤	生理食塩液	500mL	点滴静注	60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 低用量のため、患者の状況によってNK1受容体拮抗薬省略も考慮）
- ✓ CDDP：腎毒性軽減目的にMg投与
- ✓ 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）
- ✓