

# がん化学療法レジメン登録票

新規レジメン登録の際にはプロトコルの提出が必須です  
プロトコルがない場合は参考文献を提出してください

レジメン名	CBDCA+GEM
診療科名	腫瘍内科
診療科責任者名	大山 優
適応がん種	乳癌
保険適応外の使用	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無

がん治療ワーキンググループ使用欄	
登録番号	Br-056
登録日・更新日	2019年6月25日
削除日	
出典	J Clin Oncol 32:3840-3847
入力者	田中 慎

投与順に記入(抗がん剤のみ)

	薬剤名:一般名 (薬剤名:商品名)	規格	投与量算出式	投与経路	投与時間	施行日
	希釈液					
No.1	カルボプラチン (カルボプラチン点滴静注)	50 mg、150 mg、450 mg	AUC2	<input type="checkbox"/> IV <input checked="" type="checkbox"/> DIV <input type="checkbox"/> CVポート <input type="checkbox"/> 側管 <input type="checkbox"/> その他( )	1時間	day1.8
	生理食塩液	250 mL				
No.2	ゲムシタピン (ゲムシタピン点滴静注)	200mg、1g	1000 mg/m <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> IV <input checked="" type="checkbox"/> DIV <input type="checkbox"/> CVポート <input type="checkbox"/> 側管 <input type="checkbox"/> その他( )	30分	day1.8
	生理食塩液	100mL				

1コースの期間	21日
投与間隔の短縮規定	<input type="checkbox"/> 短縮可能(日)・ <input checked="" type="checkbox"/> 短縮不可能
計算後の投与量上限値	110%
計算後の投与量下限値	50%

減量・中止基準	<b>【中止・延期基準】</b> WBC<2,000/ $\mu$ L ANC<1,000/ $\mu$ L Hb<8.0g/dL Plt<5万/ $\mu$ L T-Bil>2.0mg/dL AST>100IU/L ALT>100IU/L BUN>40mg/dL SCr>1.5mg/dL 上記以外でGrade3(CTCAEv53.0)以上の有害事象発現時
前投薬	グラニセトロン3mg+デキサメタゾンNa
その他の注意事項	triple negative (ER-,PgR-,HER2-) 症例に限る

記入者	田中 慎
確認者	宮地 康僚