

# 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ールの提出が必須です  
プロトコー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	ネダプラチン + フルオロウラシル
診療科名	腫瘍内科
診療科責任者名	大山 優
適応がん種	食道がん
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	Es-014
登録日・更新日	2019年6月25日
削除日	
出典	Esophagus. 2014;11:183-188.
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) 希釈液	規格	投与量算出式	投与経路	投与時間	施行日
No.1	ネダプラチン (アクブラ静注用) 生理食塩液	10 mg, 50 mg, 100 mg, 500 mL	90 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( )	2時間	Day 1
No.2	フルオロウラシル (フルオロウラシル注射液) 生理食塩液	250 mg, 1000 mg, 500 mL	800 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( )	24時間	Day 1-5

1コースの期間	28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	<p>【延期基準】 WBC &lt; 3,000/μL ANC &lt; 1,500/μL Plt &lt; 7.5万/μL T-Bil &gt; 2.0mg/dL SCr &gt; 1.2mg/dL その他、Grade2(CTCAEv5.0)以上の非血液毒生が発現した場合</p> <p>【減量基準】 Grade3(CTCAEv5.0)以上の有害事象が現れた場合は両薬剤とも25~50%減量</p>
前投薬	5-HT3受容体拮抗薬 + デキサメタゾンNa
その他の注意事項	原則、ハイドレーションとして生理食塩液 1 Lを2時間かけて投与する

記入者	田中 慎
確認者	池 成基