

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
 プロトコルが存在しない場合は参考文献を提出してください

| | |
|----------|---------------|
| レジメン名 | TXL + TS-1低用量 |
| 診療科名 | 消化器内科 |
| 診療科責任者名 | 平田 信人 |
| 適応がん種 | 胃がん |
| 保険適応外の使用 | 有 無 |

| がん治療ワーキンググループ使用欄 | |
|------------------|------------|
| 登録番号 | Ga-15 |
| 登録日・更新日 | 2007年10月1日 |
| 削除日 | |
| 出典 | |
| 入力者 | 安室 修 |

投与順に記入(抗がん剤のみ)

| | 使用薬剤 | 規格 | 投与量算出式 | ルート | | | 投与時間 | 施行日 |
|------|--------|-----------|---------------------|-----|-----|---------------------|------|-----------|
| No.1 | TS-1 | 20, 25mg | 80mg/m ² | IV | DIV | IVHポート 側管 その他(PO) | | Day1 ~ 14 |
| No.2 | タキソール注 | 30, 100mg | 50mg/m ² | IV | DIV | IVHポート 側管 その他() | 2時間 | Day1, 8 |
| | 生理食塩液 | 500mL | | | | | | |

| | |
|------------|-------------------|
| 1コースの期間 | 21日 |
| 投与間隔の短縮規定 | 短縮可能(日) ・ 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>TS-1 50 Ccr < 80mL/分:必要に応じて1段階減量 30 Ccr < 50mL/分:1段階以上の減量 Ccr < 30mL/分:投与不可 PS4, KPS10 ~ 20%, Hb < 8gdL, WBC < 2000/mm³, ANC < 1000/mm³, Plt < 7.5万/mm³, 総ビリルビン 3mg/dL, AST・ALT 150IU/L, クレアチニン1.5mg/dLのいずれかに該当するとき投与中止</p> <p>タキソール 投与前の臨床検査でWBCが4000/mm³未満又はANCが2000/mm³未満であれば、骨髄機能が回復するまでは投与を延期。 投与後、WBCが1000/mm³未満となった場合には次回の投与量を減量すること。 通常投与量:210mg/m² 1段階減量:180mg/m² 2段階減量:150mg/m² 3段階減量:135mg/m² また、重篤な末梢神経障害が発現した場合には、次回の投与量を骨髄抑制の減量の目安に従い、減量して投与する</p> |
|---------|--|

| | |
|----------|--|
| 前投薬 | デキサメタゾン20mg ファモチジン20mg ジフェンヒドラミン50mg |
| その他の注意事項 | <p>タキソールの希釈液は、過飽和状態にあるためパクリタキセルが結晶として析出する可能性があるため、投与時には0.22ミクロン以下のメンブランフィルターを用いたインラインフィルターを通して投与すること。</p> <p>TS-1併用禁忌薬:フッ化ピリミジン系抗悪性腫瘍剤 フッカピリミジン系抗真菌剤</p> |

| | |
|-----|-------|
| 記入者 | 近藤 亮 |
| 確認者 | 高野 秀仁 |