

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	CDDP+CPT-11
診療科名	腫瘍内科
診療科責任者名	大山 優
適応がん種	神経内分泌細胞がん
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	NEC-3
登録日・更新日	2018年4月24日
削除日	
出典	N Engl J Med, Vol. 346, No. 2 : January 10, 2002 保医発0226第1号
入力者	小倉 宏之

投与順に記入(抗がん剤のみ)

	薬剤名	規格	投与量算出式	ルート	投与時間	施行日
No.1	シスプラチン	10mg,50mg	60mg/m ²	<input type="checkbox"/> IV <input checked="" type="checkbox"/> DIV <input type="checkbox"/> CV <input type="checkbox"/> 側管 <input type="checkbox"/> その他()	2時間	Day1
	生理食塩液	500mL				
No.2	イリノテカン	100mg	60mg/m ²	<input type="checkbox"/> IV <input checked="" type="checkbox"/> DIV <input type="checkbox"/> CV <input type="checkbox"/> 側管 <input type="checkbox"/> その他()	90分	Day1、8、15
	生理食塩液	500mL				

1コースの期間	28日
投与間隔の短縮規定	<input checked="" type="checkbox"/> 短縮可能(1日) ・ <input type="checkbox"/> 短縮不可能
計算後の投与量上限値	100%
計算後の投与量下限値	50%

減量・中止基準	<p>【延期基準】 day1:白血球<3,000/mm³、ANC<1,500/mm³、血小板数<100,000/mm³、ヘモグロビン値<9.5g/dL、AST>100IU/L、ALT>100IU/L、血清クレアチニン値≥1.2mg/dL day8,15:白血球<2,000/mm³、ANC<1,000/mm³、血小板数<50,000/mm³</p> <p>【減量基準】 Grade4の血液毒性またはGrade2-3の下痢があった場合、次サイクルのイリノテカンを10mg/m²減量する</p>
前投薬	day1:アプレピタント125mg(day2,3アプレピタント80mg)+5-HT ₃ 拮抗薬+デキサメタゾン day8,15:5-HT ₃ 拮抗薬+デキサメタゾン
その他の注意事項	シスプラチンのハイドレーションは当院の標準化に従う

記入者	小倉 宏之
確認者	大山 優