

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	GEM+S-1 (臓臓がん術前化学療法)
診療科名	腫瘍内科
診療科責任者名	大山 優
適応がん種	切除可能臓臓がん
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	Pa-018
登録日・更新日	2022年6月28日
削除日	
出典	Jpn J Clin Oncol. 2019;49:190-194.
入力者	船木 麻美

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	テガフル/ギメラシル/オテラシルカリウム (ティーエスワン配合OD錠)	20mg、25mg	*1	<input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> DIV <input type="checkbox"/> CVポート <input type="checkbox"/> 側管 <input checked="" type="checkbox"/> その他(経口)	1日2回	Day1-14
No.2	ゲムシタピン塩酸塩 (ゲムシタピン点滴静注用)	200mg、1g	1000mg/m ²	<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 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	110%
計算後の投与量下限値	50%

減量・中止基準	<p>【開始基準】 WBC ≥ 3000/μL, ANC ≥ 2000/μL, Plt ≥ 10万/μL, Hb ≥ 9.0g/dL, T-Bill ≤ 2.0mg/dL, AST ≤ 150U/L, ALT ≤ 150U/L, SCr ≤ 1.2mg/dL, Ccr ≥ 50mL/min</p> <p>【延期基準】 Grade3の血液毒性、Grade2の非血液毒性</p> <p>【減量基準】 GEM(1段階減量:800mg/m²)、TS-1(*1)ともに減量 Grade4の血液毒性、Grade3の非血液毒性</p> <p>TS-1(*1)のみ減量 Ccr: 50~60mL/min</p>									
前投薬	デキサメタゾン									
その他の注意事項	<p>*1 TS-1投与量(体表面積あたり) 一段階減量</p> <table border="0"> <tr> <td>1.25m²未満</td> <td>80mg/日</td> <td>60mg/日(朝40mg/夕20mg)</td> </tr> <tr> <td>1.25m²以上1.5m²未満</td> <td>100mg/日</td> <td>80mg/日</td> </tr> <tr> <td>1.5m²以上</td> <td>120mg/日</td> <td>100mg/日</td> </tr> </table> <p>術前に2サイクル行う。 ゲムシタピンによる血管痛がある場合5%ブドウ糖への変更が可能</p>	1.25m ² 未満	80mg/日	60mg/日(朝40mg/夕20mg)	1.25m ² 以上1.5m ² 未満	100mg/日	80mg/日	1.5m ² 以上	120mg/日	100mg/日
1.25m ² 未満	80mg/日	60mg/日(朝40mg/夕20mg)								
1.25m ² 以上1.5m ² 未満	100mg/日	80mg/日								
1.5m ² 以上	120mg/日	100mg/日								

記入者	船木 麻美
確認者	宮地 康僚