

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	Gemcitabine + Erlotinib
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	進行肺がん
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	Pa-12
登録日・更新日	2012年8月1日
削除日	
出典	JCO 2007;25:1960
入力者	安室 修

投与順に記入(抗がん剤のみ)

1コース目							
	薬剤名	規格	投与量算出式	ルート		投与時間	施行日
No.1	ゲムシタピン	200mg,1g	1000mg/m ²	IV	DIV IVHポート 側管 その他()	30分	Day1,8,15,22,29,36,43
	生理食塩液	100mL					
No.2	タルセバ	100mg	100mg/day	IV	DIV IVHポート 側管 その他(経口)	1回/日 食間	daily
2コース目以降							
	薬剤名	規格	投与量算出式	ルート		投与時間	施行日
No.3	ゲムシタピン	200mg,1g	1000mg/m ²	IV	DIV IVHポート 側管 その他()	30分	Day1,8,15
	生理食塩液	100mL					
No.4	タルセバ	100mg	100mg/day	IV	DIV IVHポート 側管 その他(経口)	1回/日 食間	daily

1コースの期間	1コース目 56日 / 2コース目以降 28日
投与間隔の短縮規定	短縮可能(1 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	【中止・延期基準】 WBC<2,000/mm ³ ANC<1,000/mm ³ Hb<8.0g/dL Plt<5万/mm ³ T-Bil>2.0mg/dL AST>100IU/L ALT>100IU/L BUN>40mg/dL SCr>1.5/dL 上記以外でGrade3(CTCAEv3.0)以上の有害事象発現時
前投薬	デキサメタゾンNa
その他の注意事項	急性肺障害・間質性肺炎(ILD)に注意する

記入者	安室 修
確認者	伊藤 裕志