

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	DTX+ADR (甲状腺がん)
診療科名	腫瘍内科
診療科責任者名	大山 優
適応がん種	甲状腺未分化がん
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	thyroid-004
登録日・更新日	2021年12月28日
削除日	
出典	THYROID 2021;3:337-386
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)	規格	投与量算出式	投与経路	投与時間	施行日
	希釈液					
No.1	ドセタキセル水和物 (ドセタキセル点滴静注)	20mg, 80mg	20mg/m ²	□IV ■DIV □CVポート □側管 □その他()	60分	Day1
	生理食塩液	250mL	-			
No.2	ドキシソルピシン塩酸塩 (ドキシソルピシン塩酸塩注射液)	10mg, 50mg	20mg/m ²	□IV ■DIV □CVポート □側管 □その他()	bolus	Day1
	生理食塩液	100mL	-			

1コースの期間	7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>【中止・延期基準】 WBC < 2,000/μL、ANC < 1,000/μL、Hb < 8.0g/dL、Plt < 5万/μL、T-Bil > 2.0mg/dL、AST > 100IU/L、ALT > 100IU/L、BUN > 40mg/dL、SCr > 1.5mg/dL 上記以外でGrade3(CTCAEv5.0)以上の有害事象発現時</p>
前投薬	5HT ₃ 受容体拮抗型制吐剤 + デキサメタゾン
その他の注意事項	<p>【ドキシソルピシン】 ・総投与量が500mg/m²を超えないよう注意する。</p>

記入者	船木 麻美
確認者	宮地 康僚