

○入院のみ 外来のみ 共通	適応がん種	レジメン名(略語)	臨床使用分類	抗癌剤適応分類	1コース期間
	胚細胞腫 (精巣腫瘍)	TIP	○日常診療	術前化学療法	28日
			臨床試験承認済・審議中	術後補助療法	
			治験承認済・審議中	進行・再発	予定総コース
その他( )				4コース	

☆上記のうち該当箇所に○を付けてください

処方No	薬品名(商品名)、溶解液の種類と量	1回投与量	投与時間又は用法	投与日(d1,8など)	投与経路
1	生理食塩液	500mL	12時間×2	d1-5	主管
2	Dex グラニセトロンバッグ	3A 1mg	15分	d2-5	側管
3	ボララミン ファモチジン Dex 生理食塩液	1A 1A 5A 100mL	15分	d1	側管
4	パクリタキセル 生理食塩液	250mg/m2 500mL	3時間	d1	側管
5	イホマイド 生理食塩液	1500mg/m2 500mL	3時間	d2-5	側管
6	ウロミテキサン 生理食塩液	500mg/m2 100mL	30分×3	d2-5	側管
			IFM投与後0.4.8時間後		
7	ランダ 生理食塩液	25mg/m <sup>2</sup> 500mL	2時間	d2-5	側管
8	マンニトール	300mL	30分	d2-5	側管
9	イメンド イメンド	125mg 80mg	化学療法施行前 1×	d2 d3-4	内服 内服

留意点 および 急性期 有害事 象等	<p>&lt;投与基準&gt; WBC&gt;3000/L, Neutro&gt;1,000/L, Hb&gt;8.0 g/dL, PLT&gt;100,000/L; T-Bil ≤施設基準値上限、ALT and AST ≤施設基準値上限の2倍(肝転移を有する場合は5倍以下); ALP ≤2.5 施設基準値上限の2.5倍; 血清クレアチニン ≤2.0mg/dL, PS ≤2</p> <p>・IFOはペントスタチンと併用禁忌である。</p> <p>&lt;有害事象&gt; 骨髄抑制、悪心・嘔吐、腎機能障害、出血性膀胱炎</p> <p>&lt;減量基準&gt; 【CDDP】 Cr 30~50 mL/min で 50%Dose、&lt;30 mL/min は投与中止 (Lichtman SM et al. Eur J Cancer 43:14-34.2007)</p> <p>【IFO】 Cr: 46~60 80%、31~45 75%、≤30 70%。(Kintzel PE et al Cancer Treat Rev21:33-64.1995)</p> <p>&lt;その他注意&gt; ・中等度催吐性リスクCDDP連続レジメンであるので、day2~4においてイメンド125mg-80mg-80mgの併用をオプションとする。 ・ハイドレーションは個々の状態で設定するが、原則、最低 2000mL~4000mL/日は確保すること。</p> <p>【CDDP】 ・聴覚障害は1日投与量 80mg/m2 または総投与量 300mg/m2 を超えると発現頻度が上昇する。 ・CDDP 安定化のため最終調製濃度約 0.2% のクロールイオン濃度が必要である。</p> <p>【IFO】 ・調製には閉鎖式回路(ファシール)を使用する。</p> <p>【PTX】 ・PTXのクリアランスはCDDP後に投与すると25%低下するため、投与順序はPTX⇒CDDPを遵守すること。 ・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。 ・可塑剤としてDEHP (di-(2-ethylhexyl) phthalate: フタル酸ジ-(2-エチルヘキシル)) を含有しているものの使用を避けること</p>
	<p>最新化学療法レジメン(泌尿器がん)-がん研究有明病院</p>

参考文献	最新化学療法レジメン(泌尿器がん)-がん研究有明病院
------	----------------------------

夜間、帰宅時、対応医師への連絡先	外来診療中:泌尿器科外来(3105) 夜間・休診日:当直医(8279)
------------------	-------------------------------------