

○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
	悪性黒色腫	DAC-tam療法	○日常診療	術前化学療法	28日間
			臨床試験承認済・審議中	術後補助療法	予定総コース 可能な限り
			治験承認済・審議中	進行・再発	
その他()					

☆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	10時間×2	d1	主管
2	生理食塩液	500ml	8時間×3	d2-5	主管
3	アスパラカリウム	10 mEq			
	硫酸マグネシウム	10 mEq			
	生理食塩液	500ml	1時間	d1	側管
4	Dex	3A			
	グラニセトロン	1mg	15分	d1-5	側管
5	シスプラチン	85mg/m ²			
	生理食塩液	300mL	5時間	d1	側管
6	フェロン	300万U	s.c	d1-5	皮下注
7	大塚生食液	500ml	9時間	d1	側管
8	マンニトールS注	100ml	20分	d1	側管
9	ダカルバジン	160mg/m ² /day			
	注射用水	10mL/V			
	生理食塩液	100ml	1時間	d2-5	側管
10	ニドラン	60mg/m ² /day			
	注射用水	10mL/V			
	生理食塩液	100ml	1時間	d2	側管
11	ノルバテックス	20mg/day	1×朝	d1-d5	内服
12	イメンド	125mg	1×	d1	内服
	イメンド	80mg	1×	d2,3	内服

留意点および急性期有害事象等	<p><投与基準> WBC\geq4000/μL、PLT\geq16万/μL、T-Bil\leq1.5mg/dL、クレアチニン\geq1.4mg/dL、EF\geq50%、5年以内他癌に罹患していない。</p> <p><有害事象>進行期症例77例の集計より※全Grade 悪心嘔吐:53.2%、発熱:10.4%、血小板減少:80.5%、肝機能障害:27.3%、脱毛:7.8%</p> <p><減量基準> 特になし。(G4の好中球減少および熱発時はG-CSF製剤を使用)</p> <p><その他注意> *高度催吐性リスクレジメンであるため day1~3 においてイメンド125mg-80mg-80mg の併用を確実に実施する。連続レジメンのため5日間まで延長できる。</p> <p>【CDDP】 ・本剤はクロールイオン濃度が低い輸液をする場合には活性が低下するので必ず生理食塩液と混和すること。 ・点滴静注する際、アミノ酸輸液、乳酸ナトリウムを含有する輸液を用いると分解がおこるので避けること。 ・本剤は光により分解されるので直射日光を避けること。血管外漏出リスク分類: irritant drug</p> <p>【ACNU】 ・遅延性骨髄抑制などの副作用が起こる事があるので投与後6週間は毎週血液検査を行うこと。 ・本剤投与時、血管痛、静脈炎をおこすことがあり、速度に留意し、また、漏出のないようきをつけること。血管外漏出リスク分類: nonvesicant drug</p> <p>【DTIC】 ・本剤はヘパリン、ヒドロコルチゾンコハク酸エステル等の他剤と混合すると結晶析出あるいは外観変化を生じることがあるので、混合同時投与を避けること。 ・溶解後、更に希釈する場合には日局生理食塩液又は日局5%ブドウ糖注射液を用いる。 ・本剤の血管痛を防止する目的で点滴静注する場合には、点滴経路全般を遮光して投与すること。(血管外漏出リスク分類: irritant drug</p>
----------------	--

参考文献	<p>・進行期悪性黒色腫に対するDAC-Tam療法の多施設集計 日皮会誌115,6:879-885.2005</p> <p>・皮膚科日大protocol</p>
------	--

夜間、帰宅時、対応医師への連絡先	外来診療中:皮膚科外来(3105) 夜間・休診日:当直医(8149)
------------------	------------------------------------