

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
	膵癌	GEM+タルセバ	○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	
			治験承認済・審議中	○進行・再発	予定総コース
		その他( )			可能な限り

☆上記のうち該当箇所○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	200mL	60分	d1,8,15	点滴(主)
2	Dex 生理食塩液	2A 100mL	15分	d1,8,15	点滴(側)
3	ジェムザール 生理食塩液	1000mg/m <sup>2</sup> 100mL	30分	d1,8,15	点滴(側)
4	タルセバ	100mg	1日1回	連日	内服

留意点および急性期有害事象等	<p>&lt;投与基準&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・間質性肺疾患の合併又は既往歴がないことを確認した上で、投与の可否を慎重に判断する。</li> <li>・本剤投与開始後は、胸部CT検査及び胸部X線検査をそれぞれ定期的実施し、肺の異常所見の有無を十分に観察する。</li> </ul> <p>&lt;副作用&gt;erlo+GEM</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ざ瘡様皮疹等の発疹(93.4%)</li> <li>・骨髄抑制(WBC(80.2%)/neutro(68.9%)/Hb(71.7%)/Plt(72.6%))</li> <li>・間質性肺炎(8.5%)</li> <li>・肝機能障害(12.3%)</li> <li>・角膜炎(10%未満)</li> <li>・重度の下痢(0.9%)</li> </ul> <p>※カッコ内は国内第Ⅱ相臨床試験における発現頻度</p> <p>&lt;禁忌(GEMに準ずる)&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・胸部単純X線写真で明らかで、かつ臨床症状のある間質性肺炎又は肺線維症のある患者。</li> <li>・胸部への放射線療法を施行している患者。</li> </ul> <p>&lt;減量・中止基準&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・白血球数&lt;2000mm<sup>3</sup>または血小板数&lt;70,000mm<sup>3</sup>では骨髄機能が十分回復するまで休薬とする。-GEM</li> <li>・タルセバに関する減量基準は添付文書に準ずる。ただし、間質性肺炎に関してはgradeを問わず直ちに休薬する。</li> <li>・副作用の発現によりタルセバの用量を変更する場合には、50mgずつ減量する。</li> </ul> <p>&lt;注意事項&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・食事の影響によるAUC増加を避けるため、食事の1時間以上前又は食後2時間以降に服用する。</li> <li>・持続的な胃内pH上昇により、本剤の溶解度が低下し吸収が低下する可能性がある。 (PPI併用:本剤のAUCが46%低下、H2阻害薬併用:本剤のAUCが33%低下)</li> </ul>
----------------	---

参考文献	<ul style="list-style-type: none"> <li>・Okusaka T et al, Phase II study of erlotinib plus gemcitabine in Japanese patients with unresectable pancreatic cancer. Cancer Sci. 2011;102(2):425-31</li> <li>・Moore et al, a phase III trial of the National Cancer Institute of Canada Clinical Trials Group, J Clin Oncol. 2007 May 20;25(15):1960-6</li> </ul>
------	--

夜間, 帰宅時, 対応医師への連絡先	外来診療中: 消化器外科外来(3058)
--------------------	----------------------