

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	S1+GEM	○日常診療	術前化学療法	21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	点滴(主)
2	Dex グラニセトロン	3A 1mg	15分	d1,8	点滴(側)
3	ジェムザール 生理食塩液	1000mg/m ² 100mL	30分	d1,8	点滴(側)
4	S1	60/80/100mg/body	1日2回	d1-14	内服

留意点および急性期有害事象等	<p><投与基準></p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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。 <p><副作用></p> <ul style="list-style-type: none"> ・骨髄抑制(WBC/Neutro/Hb/Plt)-GEM/S1 ※WBC:38%、Neutro:62%、PLT:17% ・消化器症状(下痢/嘔吐/嘔気/食欲低下/口内炎)-S1 ※下痢:5%、嘔心・嘔吐:5% (※第Ⅲ相試験によるG3以上発現頻度) <p><禁忌(GEMに準ずる)></p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・胸部への放射線療法を施行している患者。 <p><減量・中止基準></p> <p>【TS-1】 腎機能障害時の減量基準 Ccr≥80:初回基準量、60≤Ccr<80:初回基準量(必要に応じて1段階減量)、30≤Ccr<60:原則として1段階以上の減量、Ccr<30:投与不可。(高度腎機能障害では、ギメラシルの排泄遅延が生じるため投与を控えること。)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・増減量の段階を40mg、50mg、60mg、75mg/回とする。 ※減量した場合でも、最低投与量は40mg/回とし、40mg/回以下は休薬とする。(40mg/回×2未満の投与量では5-FUの有効血中濃度を長時間維持することが困難と考えられる。) <p><その他注意></p> <p>【TS-1】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・S1投与初期に口内炎、下痢、血液障害等が強く発現する場合、非常に稀であるがDPD欠損症を認める時がある。 ・フェニトイン、ワルファリンとの間に相互作用(作用増強)の報告があるので併用の際には注意する。
----------------	--

参考文献	<ul style="list-style-type: none"> ・Ozaka M et al, Randomized phase II study of gemcitabine and S-1 combination versus gemcitabine alone in the treatment of unresectable advanced pancreatic cancer.JACCRO PC-01 study.Cancer Chemother Pharmacol. 2012 Jan 17. ・H. Isayama, et al,The final analysis of a multicenter randomized controlled trial of gemcitabine(G) alone versus gemcitabine and S-1 combination therapy (GS) in patients with unresectable advanced pancreatic (PC): GEMSAP study ASCO 2011 L; abstract #40
------	--

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)
--------------------	----------------------