

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
	小細胞肺癌	CBDCA+CPT	○日常診療	術前化学療法	4週
			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()		4~6	

☆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	200 mL	240分	d1	主管
2	Dex	3A			
	グラニセトロンバッグ	1mg/100mL	15分	d1.8.15	側管
3	カンプト	60 mg/m2			
	生理食塩液	500 mL	90分	d1.8.15	側管
4	カルボプラチン	AUC5			
	生理食塩液	500mL	2時間	d1	側管

留意点および急性期有害事象等	<p><投与基準> WBC>3000mm³、Hb>8.0g/dl、PLT>100,000/mm³、T-Bil<1.5mg/dl、GOT、GPT<施設基準上限2.5倍、血中クレアチニン1.5mg/dl以下、心電図または心エコーで正常、PaO₂>70mg、Ccr>60mL/mL、PS<2、心機能が保たれている症例。</p> <p><有害事象> 好中球減少(G3/4:17%)、貧血(G3/4:8%)、悪心・嘔吐(G3/4:17%)、下痢(G3/4:25%)、低ナトリウム血症(G3/4:25%)</p> <p><減量基準> ・前クールでG4の血液毒性が出現した場合は次回20%減量(CBDCAはAUC4)</p> <p>【CBDCA】 ・Calvert式より算出</p> <p>【CPT-11】 ・Bil基準値上限1.5~3倍かつAST/ALT正常値の5倍以下:60mg/m2、Bil基準値上限3.1~5倍かつAST/ALT正常値の5倍以下:50mg/m2、Bil基準値上限1.5~3倍かつAST/ALT正常値の5~20倍:40mg/m2</p> <p><その他注意> ・*1:中等度催吐性リスクCBDCA含有レジメンであるので、day1~3においてイメンド125mg-80mg-80mgの併用をオプションとする。その際、相互作用によりDexの血中濃度が約2倍となるためday1のDexを4.95mgとする。</p> <p>【CBDCA】 ・含イオウアミノ酸輸液中で分解が起るため、アミノ酸輸液との配合は避ける。</p> <p>【CPT-11】 ・禁忌項目を十分確認する。 ・SNPs(UGT1A1)が高度の白血球・好中球減少と関連することが示唆されている。(適切な用量調節は確立していない)</p>
----------------	--

参考文献	<p>・Noda K et al.Irinotecan plus cisplatin compared with etoposide plus cisplatin for extensive small-cell lung cancer.N Engl J Med. 2002 Jan 10;346(2):85-91</p> <p>膵・消化管神経内分泌腫瘍(NET)診断・治療 実践マニュアル</p>
------	---

夜間, 帰宅時, 対応医師への連絡先	平日日中は内科外来(3116,2419)、夜間・休日は当直(8029)
--------------------	-------------------------------------