

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
	小細胞肺がん	CBDCA+VP16 (内服)	○日常診療	術前化学療法	3-4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には○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	150分	d1	主管
2 <sup>*1)</sup>	Dex	3A			
	グラニセトロンバッグ	1mg/100mL	15分	d1	側管
3	カルボプラチン	AUC5			
	生理食塩液	500mL	2時間	d1	側管
4	ラステット	50 mg/m <sup>2</sup>	1 ×	d1-14	経口

留意点および急性期有害事象等	<p>&lt;投与基準&gt; WBC&gt;3000/mm<sup>3</sup>、PLT&gt;75,000/mm<sup>3</sup>、GOT、GPT&lt;施設基準上限2.5倍、血中クレアチニン1.5mg/dL以下</p> <p>&lt;有害事象&gt; 好中球減少(G3/4:95%)、白血球減少(G3/4:54%)、血小板減少(G3/4:56%)、貧血(G3/4:29%)、悪心(G3/4:2%)、低ナトリウム血症(G3/4:16%)</p> <p>&lt;減量基準&gt; ・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>【VP-16】 ・T-Bil 1.5~3.0 50%Dose、&gt;3.0 で中止を検討、AST/ALT 60~180 50%Dose、&gt;180 で投与中止を考慮、Scr ≥1.4 70%Doseを考慮(Superfin D et al Oncologist 12:1070-1083.2007/Field KM et al Lancet Oncol 9:1181-1190,2008)</p> <p>【CBDCA】 ・Calvert 式より算出</p> <p>&lt;その他注意&gt; ・*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>

参考文献	<p>Randomised phase III trial of carboplatin plus etoposide vs split doses of cisplatin plus etoposide in elderly or poor-risk patients with extensive disease small-cell lung cancer: JCOG 9702.Br J Cancer. 2007 Jul 16;97(2):162-9</p> <p>NCCN : Clinical Practice Guideline</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)
------------------	-------------------------------------