

○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
	尿路上皮癌	PCG	○日常診療	術前化学療法	28日
			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	500mL	12時間×2	d2	主管
	生理食塩液	200mL	2時間	d1.8	主管
2	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	500 mL	1時間	d2	側管
3	アロキシ	1V			
	Dex	3A			
	生理食塩液	100 mL	15分	d2	側管
4	Dex	2A			
	ファモチジン	1A			
	ポララミン	1A			
	生理食塩液	100 mL	15分	d1.8	側管
5	パクリタキセル	80mg/m ²			
	生理食塩液	200mL	1時間	d1.8	側管
6	ゲムシタピン	1000mg/m ²			
	生理食塩液	100mL	30分	d1.8	側管
7	シスプラチン	70 mg/m ²			
	生理食塩液	300mL	2時間	d2	側管
8	マンニトール	300mL	30分	d2	側管
9	イメンド	125mg	化学療法施行前	d2	内服
	イメンド	80mg	1×	d3-4(6)	内服

留意点および急性期有害事象等	<p><投与基準> WBC>3000/L, Neutro>1,000/L, Hb>8.0 g/dL, PLT>100,000/L; T-Bil≤施設基準値上限、ALT and AST≤施設基準値上限の2倍(肝転移を有する場合は5倍以下); ALP≤2.5 施設基準値上限の2.5倍; 血清クレアチニン≤2.0mg/dL, PS≤2</p> <p><禁忌-GEM> ・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> <p><有害事象> 骨髄抑制、悪心・嘔吐、腎機能障害、末梢神経障害、血管痛</p> <p><減量基準> 【GEM】 sCrが1.6～5.0の場合減量の指針は明確にされていないが、sCrと毒性発現に関連性がある報告は存在する。(Venook AP et al J Clin Oncol 18:2780-2787.200)</p> <p>【CDDP】 Ccr 30～50 mL/min で 50%Dose、<30 mL/min は投与中止 (Lichtman SM et al. Eur J Cancer 43:14-34.2007)</p> <p><その他注意> ・高度催吐性リスクレジメンであるため day2～4 においてイメンド125mg-80mg-80mg の併用を確実に実施する。 ・ハイドレーションは個々の状態で設定するが、原則、最低 2000mL～4000mL/日は確保すること。</p> <p>【CDDP】 ・聴覚障害は 1 日投与量 80mg/m² または総投与量 300mg/m² を超えると発現頻度が上昇する。 ・CDDP 安定化のため最終調製濃度約 0.2% のクロールイオン濃度が必要である。</p> <p>【PTX】 ・PTXのクリアランスはCDDP後に投与すると25%低下するため、投与順序はPTX⇒CDDPを遵守すること。 ・0.22ミクロン以下のメンブランフィルターを用いたインラインフィルターを通して投与すること。 ・可塑剤としてDEHP[di-(2-ethylhexyl) phthalate:フタル酸ジ-(2-エチルヘキシル)]を含有しているものの使用を避けること</p>
	参考文献

夜間、帰宅時、対応医師への連絡先	外来診療中:泌尿器科外来(3105) 夜間・休診日:当直医(8279)
------------------	-------------------------------------