

## レジメンスケジュール

診療科	呼吸器内科
適応	小細胞肺癌
レジメン	肺CDDP+CPT-11療法

申請・改訂日	2008年4月
備考	ハイドレーションは別オーダーで。CDDP投与前後1~2Lの輸液を4時間以上かけて実施

ケール関連
下記の通り

使用した臨床データ
がん化学療法レジメンハンドブック等

全ケール																					
投与順	抗がん剤	薬品名	投与量	投与方法	時間・速度	備考	day1	...	day8	...	day15	...	...	...	...	...	...	...	day28		
①		デキサメタゾン注	13.2mg	メイン	30分		○												終了		
①		パロノセトロン注	0.75mg				○		グラニセトロン3mg		グラニセトロン3mg										
①		生理食塩液	100mL				○		○		○										
②	○	イリノテカン 5%ブドウ糖液	60mg/m2 250mL	メイン	90分	遺伝子多型に注意	○		○		○										
③	○	シスプラチン 生理食塩液	60mg/m2 500mL	メイン	120分	total500mL	○														
④		生理食塩液	50mL	メイン	全開		○		○		○										

シスプラチン投与量	
Ccr(mL/min)	投与量
60以上	通常量
46~60	25%減量
31~45	50%減量
30未満	中止

## 減量・中止基準

### イリノテカン

副作用	程度	対処法
白血球減少	3000/mm <sup>3</sup> 未満または急激な骨髄抑制が認められる場合	投与中止・延期
好中球減少	1500/mm <sup>3</sup> 未満	投与中止・延期
血小板減少	100000/mm <sup>3</sup> 未満または急激な骨髄抑制が認められる場合	投与中止・延期
下痢	G2以上	投与中止・延期
肝機能障害	T-Bil 1.5～3×ULN	20～25%減量

### シスプラチン

副作用	程度	対処法
血液毒性	G4	20～25%減量
腎機能障害	前頁参照	前頁参照