

レジメンスケジュール

診療科	消化器外科
適応	食道癌(切除不能進行・再発食道がん)
レジメン	食道bDCF療法

申請・改訂日	2021年2月
備考	1st line 全般的な注意事項参照

クール関連

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

全クール																					
投与順	抗がん剤	薬品名	投与量	投与方法	時間・速度	備考	day1	day2	day3	day4	day5	...	day15	day28		
右番号通り メイン:メ 側管:側		アプレピタント		内服	シスプラチン投与1時間前		125mg	朝80mg	朝80mg												
		デキサメタゾン注	9.9mg		15分		メ①	側①6.6mg	側①6.6mg	側①6.6mg	側①6.6mg			メ①6.6mg							
		パロノセトロン注	0.75mg				メ①														
		生理食塩液	50mL				メ①	側①	側①	側①	側①				メ①6.6mg						
			酢酸リンゲル液	500mL		60分		側①													
		○	5-FU	800mg/m2		24時間		メ②	メ①	メ①	メ①	メ①									
			生理食塩液	1000mL																	
		○	ドセタキセル	30mg/m2		60分		側②													
			5%ブドウ糖液	250mL																	
		○	シスプラチン	80mg/m2		120分	total500mL	側③	シスプラチン投与後数日間は飲水励行。補液追加も検討を。												終了
			生理食塩液	500mL																	
			酢酸リンゲル液	500mL		120分		側④	側②	側②	側②	側②									
			酢酸リンゲル液	500mL		120分		側⑤													
			1号液	500mL		120分			側③												
			1号液	500mL		120分			側④												
			生理食塩液	50mL		全開	フラッシュ用													メ③	

シスプラチン投与量		
	Ccr(mL/min)	Dose
通常量	60超	100%Dose
1段階減量	46~60	25%減量
2段階減量	45~31	50%減量
	30以下	中止

投与開始基準

投与可能条件	好中球1500以上、血小板75000以上であれば、2コース目以降の投与可能
--------	---------------------------------------

減量・中止基準

5FU

副作用	程度	処置
肝機能障害	T-Bilが5mg/dL以上	投与中止

ドセタキセル

副作用	程度	処置
肝機能障害	T-Bil>ULN	投与中止
	AST/ALT>1.5×ULNかつALP>2.5×ULN	投与中止

シスプラチン

投与量	程度	処置
腎機能障害	Ccr30以下	中止、投与量参照
神経(聴力)障害	総投与量が300～500mg/m2以上になる場合	聴力障害の頻度が高くなると報告されており、軽度なものは投与中止により軽減することもあるが不可逆的な場合も少なくない。

全般的な注意事項

切除不能進行・再発食道がんのDCF療法(day1と15ドセタキセル30～40mg/m2、day1 シスプラチン70mg/m2、day1-5 5FU750mg/m2/day、4週ごと)よりも食道がん術前化学療法や切除不能局所進行胸部食道扁平上皮癌での導入化学療法でのDCF療法(day1ドセタキセル70mg/m2、day1 シスプラチン70mg/m2、day1-5 5FU750mg/m2/day、3週ごと)のほうが骨髄抑制などの発現率が高いことに留意する必要がある。全Gradeで50～60%、Grade3以上で3～5%でありより注意が必要となる。