

レジメンスケジュール

診療科	呼吸器内科
適応	非小細胞肺癌
レジメン	肺CDDP+DTX療法

申請・改訂日	2018年10月
備考	

クール関連	
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	day21			
右表の通り メイン:メ 側管:側		アブレピタント		内服		CDDP投与1時間前に内服	125mg	朝80mg	朝80mg										終了			
		酢酸リンゲル液	500mL	メイン	60分		メ①															
		デキサメタゾン注	9.9mg	側管	30分			側①														
		パロノセトロン注	0.75mg					側①														
		生理食塩液	100mL					側①														
		○	ドセタキセル	60mg/m ²	側管	60分			側②													
			生理食塩液	500mL																		
			硫酸マグネシウム	8mEq	メイン	60分			メ②													
			酢酸リンゲル液	500mL																		
			20%マンニトール	300mL	側管	60分			側③													
		○	シスプラチン	80mg/m ²	側管	120分			total500mL	側④												
			生理食塩液	500mL																		
			フロセミド	20mg	側管	30分				側⑤												
			生理食塩液	50mL																		
			酢酸リンゲル液	500mL	メイン	120分			メ③													
			酢酸リンゲル液	500mL	メイン	120分			メ④													
			酢酸リンゲル液	500mL	メイン	翌朝まで			メ⑤													
			デキサメタゾン		内服					内服8mg	内服8mg											

Ccr(mL/min)	シスプラチン
46~60	25%減量
31~45	50%減量
30以下	中止

ドセタキセル	
通常量	60mg/m ²
1段階減量	50mg/m ²
2段階減量	40mg/m ²
3段階減量	30mg/m ²

減量・中止基準

シスプラチン		
副作用	程度	対処法
血液毒性	発現時(白血球数2000/mm ³ 未満など)	回復するのを待って20~25%減量
腎機能障害	前頁参照	前頁参照
ドセタキセル		
副作用	程度	処置
血液毒性	G4、FN	1段階減量
非血液毒性	G3	1段階減量
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