

レジメンスケジュール

診療科	呼吸器外科
適応	非小細胞肺癌術後補助療法
レジメン	肺CDDP+VNR療法(術後)

申請・改訂日	2020年6月
備考	放射線併用療法とVNR投与量・スケジュールが異なるため注意

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
-----------	------------------

1~4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	...	day8	day21		
①		生理食塩液	500mL	メイン①	90分		○	○	○												
②		アプレピタント		内服		シスプラチン投与1時間前に内服	125mg	朝80mg	朝80mg												
②		デキサメタゾン注	9.9mg	側管①	15分		○	○	○		3.3mg										
②		パロノセトロン注	0.75mg				○														
②		生理食塩液	50mL				○	○	○		○										
③	○	ビノレルピン	25mg/m2	側管②	全開		○				○										
		生理食塩液	50mL				○				○										
④		生理食塩液	50mL	側管③	全開		○				○										
⑤		硫酸マグネシウム 3号液	8mEq 500mL	メイン②	60分		○														
⑥	○	シスプラチン	80mg/m2	メイン③	120分	total500mL	○														
		生理食塩液	500mL				○														
⑦		20%マンニトール	300mL	側管④	60分	メイン④と同時	○														
⑧		生理食塩液	500mL	メイン④	90分		○														
⑨		3号液	500mL	メイン⑤	90分		○	○	○												

終了

ビノレルピン	
T-Bil(mg/dL)	投与量
2.1~3	50%減量
3超	75%減量

放射線併用の場合はビノレルピンは20mg/m2に減量となる

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

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

ビノレルビン

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25%減量
肝機能障害	前頁参照	前頁参照