

管理 No.101 【CDDP+TS-1併用療法】

2018年12月8日改訂

疾患名：進行・再発胃がん 1クール：35日 総クール数：PDあるいはPS悪化まで

1. 薬剤

抗癌剤一般名	商品名	標準投与量	投与日	用量規制毒性
シスプラチン	シスプラチン「マルコ」	60mg/m ²	Day8	腎障害
S-1	ティーエスワン	80mg/m ²	Day1-21	血液毒性(グレード3以上)、消化器症状(グレード2以上)

2. レジメン

投与日	ルート	投与時間	使用薬剤名	標準投与量	備考
Day1-21	内服(1日2回)		ティーエスワン	80 mg/m ²	
Day7	点滴静注	24時間	YD ソリタ T3 500mL	4本	
Day8	点滴静注	2時間	5%ブドウ糖液 500mL 10%塩化ナトリウム注 20mL	2本 1本	シスプラチン投与開始2時間前より
Day8	内服(1日1回)	午前中	イメンド cap(125)	1Cap	シスプラチン投与開始1時間前より 点滴中に、イメンドカプセル(125) 1cap 内服
Day8	点滴静注	30分	アロキシ(0.75mg/5mL) デカドロン(3.3mg/1mL) 生食 50mL	1V 3A	
Day8	点滴静注	30分	フロセミド(20mg/2mL) 生食 50mL	1A	シスプラチン投与開始30分前より
Day8	点滴静注	2時間	シスプラチン「マルコ」 生食 400mL	60mg/m ²	
Day8	点滴静注	30分	フロセミド(20mg/2mL) 生食 50mL	1A	シスプラチン投与終了時より
Day8	点滴静注	2時間	5%ブドウ糖液 500 m ² 10%塩化ナトリウム注 20mL 生食 50mL	2本 1本	シスプラチン投与終了時より 必要時さらに輸液
Day8	点滴静注	18時間	YD ソリタ T3 500mL	3本	5%ブドウ糖液に続いて、翌朝まで
Day9	点滴静注	24時間	YD ソリタ T3 500mL	4本	
Day9	点滴静注	30分	デカドロン(3.3mg/1mL) 生食 50mL	2A	
Day9-10	内服(1日1回)	朝	イメンド cap(80)	1cap	

3. 初回投与基準

- PS 規定: PS 0~2
- ヘモグロビン ≥ 9.0 g/dl、白血球数 3500~12000/mm³、好中球数 ≥ 2000 /mm³、血小板数 ≥ 10 万/mm³
- 総ビリルビン ≤ 2 ×正常値、AST、ALT < 2 ×正常値、クレアチニン $<$ 正常値、(クレアチニンクリアランス ≥ 80 ml/min)

4. 休薬基準(休薬を考慮する値・症状など)

- 白血球数 < 2000 /mm³、好中球数 < 1000 /mm³、血小板数 < 5 万/mm³
- AST、ALT ≥ 2 ×正常値、クレアチニン \geq 正常値、(クレアチニンクリアランス < 60 ml/min)
- グレード2以上の下痢、口内炎、悪心、嘔吐、食欲不振などの消化器症状

5. 休薬後再開基準(休薬が7日以内ならば同一コースとして、8日以上ならば次コースとして再開する)

- 白血球数 ≥ 3000 、好中球数 ≥ 1500 /mm³、血小板数 ≥ 7.5 万
- AST、ALT < 2 ×正常値、クレアチニン $<$ 正常値、(クレアチニンクリアランス ≥ 60 ml/min)
- 下痢、口内炎、悪心、嘔吐、食欲不振などの消化器症状が回復している。

6. 減量基準(以下の値、症状が出現した場合、次回再開時減量を考慮する。)

- 白血球数 < 1000 /mm³、好中球数 < 500 /mm³、血小板数 < 2.5 万/mm³
- AST、ALT ≥ 2 ×正常値、クレアチニン \geq 正常値、(クレアチニンクリアランス < 60 ml/min)
- 下痢、口内炎、その他の非血液学的項目がグレード3以上、悪心、嘔吐、食欲不振などの消化器症状がグレード4以上
TS-1 減量の目安 120mg/day→100mg/day→80mg/day→休薬または投与期間の短縮
CDDP 減量の目安 10mg/m²単位を目安とし減量