

## 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PE(CDDP+VP16)療法

申請・改訂日	2008年4月
備考	1クール3~4週ごと

クール関連	下記の通り
-------	-------

使用した臨床データ	適正使用ガイド、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	...	...	...	...	...	...	...	...	day21-28
右表の通り メイン:メ 側管:側		アプレピタント		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		ルートキープ		メ①												
		デキサメタゾン注	9.9mg			30分		側①	○	○	○								
		パロノセトロン注	0.75mg					側①											
		生理食塩液	100mL				側①	50mL	50mL	50mL									
		○	エトポシド	100mg/m2		60分		側②	○	○									
			5%ブドウ糖液	500mL															
			酢酸リンゲル液	500mL		60分		側③	○	○	○								
			硫酸マグネシウム	8mEq		60分		メ②											
			生理食塩液	500mL															
		○	シスプラチン	80mg/m2		120分	total500mL	側④											
			生理食塩液	500mL															
			20%マンニトール	300mL		60分		メ③											
			酢酸リンゲル液	500mL		120分		メ④											

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

Ccr(mL/min)	投与量
50以上	通常量
15~50	25%減量
15未満	さらに減量必要

肝機能値	投与量
T-Bil 1.5~3mg/dL	50%減量
AST 3×ULN超	50%減量
T-Bil 3mg/dL超	中止

## 減量・中止基準

シスプラチン+エトポシド

副作用	程度	対処法
血液毒性	G4以上	両薬剤とも20-25%減量
腎機能障害	前頁参照	前頁参照
肝機能障害	前頁参照	前頁参照