

管理 No.103【CDDP+5-FU 併用療法】 2023 年 12 月 14 日改定

疾患名：切除不能な進行再発胃癌 1クール：28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	20 mg/m ² /day	Day1-5	腎障害
フルオロウラシル	5-FU	800 mg/m ² /day	Day1-5	骨髄抑制(白血球減少)・下痢・口内炎

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	内服(1日1回)	開始前	イメンド cap(125)	1cap	シスプラチン投与1時間~1時間前
Day1-5	点滴静注	キープ&フラッシュ用	生食 100mL		血管外漏出・逆血予防のルート確認 ケモ終了時ルートのフラッシュ用にも使用する ※全量投与しなくてもよい
Day1-5	持続点滴静注	24時間	5-FU(250mg/5mL) (1000mg/10mL) 生食 500ml	800mg/m ²	
Day1-5	点滴静注	30分	パロセトロン(0.75mg/5mL) デカドロン(3.3mg/1ml) 生食 50ml	1V 3A	シスプラチン投与開始30分前より Day1のみ、イメンドカプセル(125) 1cap 内服
Day1-5	点滴静注	2時間	シスプラチン 生食 500ml	20mg/m ²	
Day2-3	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 \geq 9.0g/dl、白血球数 3500~12000/mm³、好中球数 \geq 2000/mm³、血小板数 \geq 10万/mm³
- 総ビリルビン \leq 2 \times 正常値、AST、ALT $<$ 2 \times 正常値、クレアチニン $<$ 正常値、(クリアチンクリアランス \geq 80ml/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 \geq 2 \times 正常値、クレアチニン \geq 正常値、(クリアチンクリアランス $<$ 60ml/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

- 白血球数 \geq 3000、好中球数 \geq 1500/mm³、血小板数 \geq 7.5万
- AST、ALT $<$ 2 \times 正常値、クレアチニン $<$ 正常値、(クリアチンクリアランス \geq 60ml/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・中止基準(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 \geq 2 \times 正常値、クレアチニン \geq 正常値、(クリアチンクリアランス $<$ 60ml/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
5-FU 減量の目安 100mg/m²単位を目安とし減量
CDDP 減量の目安 10mg/m²単位を目安とし減量

7. 投与時の注意点

- 血管外漏出に注意すること(潰瘍形成には至らないが局所での炎症を起こすことがある)