

CPT-11(Biweekly)療法(胃)

【対象症例】

切除不能進行・再発胃癌

【登録診療科】消化器外科、外科

【治療計画】

順番	薬剤名	推奨投与量	投与時間	投与日
①	デキサメタゾン	6.6mg	30分	day1
	グラニセトロンバック	3mg		
	ブチルスコポラミン	10mg		
②	イリノテカン	150mg/m ²	90分	day1
	生理食塩水	500mL		
③	生理食塩水	50mL	フラッシュ	day1
【投与スケジュール】1コース 14日間				

CPT-11(Biweekly)療法(胃)

【対象症例】 切除不能進行・再発胃癌

【登録診療科】 外科

【治療計画】

順番	薬剤名	推奨投与量	投与時間	投与日
①	デキサメタゾン	6.6mg	30分	day1
	グラニセトロンバック	3mg		
	ブチルスコポラミン	10mg		
②	イリノテカン	150mg/m ²	90分	day1
	生理食塩水	500mL		
③	生理食塩水	50mL	フラッシュ	day1

【投与スケジュール】 1クール 14日間

【禁忌】(必ず確認してください)

- ・本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者
- ・下痢(水様便)のある患者
- ・緑内障の患者、前立腺肥大による排尿障害のある患者
- ・腸管麻痺、腸閉塞のある患者
- ・黄疸のある患者、出血性大腸炎の患者
- ・アタザナビル硫酸塩を投与中の患者
- ・重篤な骨髄抑制、感染症のある患者
- ・間質性肺炎又は肺線維症、多量の腹水、胸水のある患者

【休薬・中止規定】

- ＜投与開始時＞
- ＜2クール目以降＞
- ・好中球数、1500/mm³以下
 - ・Grade4の白血球減少(1000/mm³未満)、好中球減少(500/mm³未満)あるいは
 - ・白血球数 3000/mm³以下
 - ・下痢(出血、脱水、電解質異常を伴う)が認められた場合
 - ・血小板数、10万以下

【減量基準】

- ・Grade3の白血球減少(2000/mm³未満)、好中球減少(1000/mm³未満)にて20～25%減量する
- ・Grade3以上の血小板減少にて、イリノテカンを20～25%減量する
- ・Grade2, 3の下痢にて、イリノテカンを20～25%減量する

【注意事項】

- ・可逆性後白質脳症が疑われた場合にはMRIを実施すること

【患者の緊急受診(連絡)事項】

- ・38℃以上の発熱
- ・食欲不振が長く続くとき
- ・1日3～4回の下痢
- ・長く続く空咳とひどい息切れ
- ・身の回りのことができない程の倦怠感
- ・急な嘔気・嘔吐

【緊急時連絡先】イムス三芳総合病院(夜間:緊急連絡先、日中:外科外来)

GradeはCTCAE v 4.0に準ずる

プロトコル開始年月日 2017年05月01日
プロトコル責任者 外科 三原 良明