

S-1+CDDP療法

【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
	S-1(※1)	80mg/㎡/日		day1～day21
①	ラクテック	500mL	6時間ごと3本	day7
②	ラクテック	500mL	8時間	day8
③	ラクテック	500mL	1時間	day8
④	ラクテック	500mL	1時間	
内服①	アプレピタント	125mg	化学療法施行 60～90分前内服	day8
⑤	生理食塩水	100mL	30分	day8
	パロノセトロン	0.75mg		
	デキサメタゾン	6.6mg		
⑥	フロセミド注	20mg	30分	day8
	生理食塩水	50mL		
⑦	シスプラチン	60mg/㎡	2時間	day8
	生理食塩水	500mL		
⑧	ラクテック	500mL	1時間	day8
⑨	ラクテック	500mL	1時間	day8
⑨の 30分後より⑩	フロセミド注	20mg	30分	day8
	生理食塩水	50mL		
⑪	ラクテック	500mL	8時間	day8
⑫	ラクテック	500mL	8時間	day8
内服②	アプレピタント	80mg	朝食後	day9,day10
内服③	デキサメタゾン	8mg	朝、昼食後	day9,day10,day11
※1 S-1投与量は体表面積1.25㎡未満;80mg/日, 1.25㎡以上1.5㎡未満;100mg/日, 1.5㎡以上;120mg/日				
【投与スケジュール】 1コース 35日間				

S-1+CDDP(SP)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
	S-1(※1)	80mg/㎡/日		day1～day21
①	ラクテック	500mL	6時間ごと3本	day7
②	ラクテック	500mL	8時間	day8
③	ラクテック	500mL	1時間	day8
④	ラクテック	500mL	1時間	
内服①	アプレピタント	125mg	化学療法施行 60～90分前内服	day8
⑤	生理食塩水	100mL	30分	day8
	パロノセトロン	0.75mg		
	デキサメタゾン	6.6mg		
⑥	フロセミド注	20mg	30分	day8
	生理食塩水	50mL		
⑦	シスプラチン	60mg/㎡	2時間	day8
	生理食塩水	500mL		
⑧	ラクテック	500mL	1時間	day8
⑨	ラクテック	500mL	1時間	day8
⑨の 30分後より⑩	フロセミド注	20mg	30分	day8
	生理食塩水	50mL		
⑪	ラクテック	500mL	8時間	day8
⑫	ラクテック	500mL	8時間	day8
内服②	アプレピタント	80mg	朝食後	day9,day10
内服③	デキサメタゾン	8mg	朝、昼食後	day9,day10,day11

※1 S-1投与量は体表面積1.25㎡未満、80mg/日、1.25㎡以上1.5㎡未満、100mg/日、1.5㎡以上、120mg/日

【投与スケジュール】 1クール 35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
 - ・フルニトシンを投与中の患者
 - ・アミノール・キメフンル・オプフルカリン配合剤投与中の患者
及び投与中止後7日以内の患者
 - ・重篤な骨髄抑制のある患者
 - ・下痢のある患者、多量の腹水、胸水のある患者
- ・機能障害を伴う重度の感覚異常又は知覚不全のある患者
 - ・重篤な肝・腎障害のある患者

【休薬・中止規定】

【S-1休薬基準】	好中球数	血小板数	血清クレアチニン	下痢	粘膜炎/口内炎
	1,000/mm ³ 未満	75,000/mm ³ 未満	1.5mg/dL以上	Grade 2以上	Grade 2以上
	白血球	AST,ALT	悪心・嘔吐・食欲不振		(S-1適正使用ガイドより)
	2,000/mm ³ 未満	ULN×2.5倍以上	Grade2以上		

【減量基準】

【シスプラチン減量基準】 右記の場合10mg/㎡単位を目安に減量していく	好中球数	血小板数	血清クレアチニン	下痢	粘膜炎/口内炎
	1,000/mm ³ 未満	75,000/mm ³ 未満	1.5mg/dL以上	Grade 2以上	Grade 2以上
	白血球	AST,ALT	悪心・嘔吐・食欲不振		
	2,000/mm ³ 未満	ULN×2.5倍以上	Grade2以上		
シスプラチンCcr60mL/min以上→80mg/㎡、51～59mL/min→60mg/㎡、41～50mL/min→40mg/㎡、40mL/min以下は中止					
S-1	腎障害				
	Ccr≥80	60≤Ccr<80	30≤Ccr<60	Ccr<30	
	初回基準量	初回基準量(*1)	原則として1段階以上の減量(*2)	投与不可	

(*1)必要に応じて1段階減(必要に応じて1段階減量)

(*2)30～40未満は2段階減量が望ましい。最低投与量は40mg/回とする

- ・J-S-1について通常、患者の状態に合わせて増減する場合、次の用量を参考とする
- ・なお、増量する場合は1クール毎とし、1段階の増量にとどめること

減量	初回基準量	増量
休薬	40mg/回	50mg/回
休薬←40mg/回	50mg/回	60mg/回
休薬←40mg/回←50mg/回	60mg/回	75mg/回

【注意事項】

- ・心疾患が疑われる場合、胸水、腹水がある場合には、過剰な水分負荷にならないように注意する
- ・投与前にかかわらずCcrを計算する
- ・シスプラチン総投与量では300mg/㎡を超えると高音域の聴力低下・難聴、耳鳴等傾向は顕著となるので十分な観察を行う

【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

2017年5月1日 作成

・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