

## カルボプラチン+S-1療法

外科: 管理番号 D440

処方医 適応: 非小細胞肺癌

3週を1コースとし4~6コース投与をくりかえす

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	
カルボプラチン		●																						
S-1	朝	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●								
S-1	夕	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●									

身長: \_\_\_\_\_ cm 体重: \_\_\_\_\_ kg 体表面積 \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>

[投与スケジュール] ( \_\_\_\_\_ クール目)

DAY 1( 月 日)

薬剤名	投与量	
グラニセロン点滴静注用バッグ3mg	1袋	30分
デキサート	9.9mg	
生食250mL	1瓶	1時間
カルボプラチン AUC5		
生食20mL	1管	静注

アレルギー症状注意  
複数回以上 数分以内  
(炎症)

Day1夕食後( 月 日)~Day15朝食後( 月 日)

薬剤名	投与量	
S-1*		2×朝夕食後
<1.25m <sup>2</sup>	80mg/日	[DLF] カルボプラチン 骨髄抑制
1.25≤BSA<1.5	100mg/日	[DLF] TS-1 白血球減少及び下痢(水様便)
1.5≤BSA	120mg/日	

DAY 2( 月 日) DAY 3( 月 日)

薬剤名	投与量	
デカドロン錠	8mg	1×朝食後

## [適性使用基準]

カルボプラチン

腎障害時用量調節

1. PS (Performance Status)が0~1である		
2. 感染症を合併していない		
3. 重篤な骨髄抑制がない		
4. 重篤な腎障害がない		
5. 重篤な肝障害がない		
6. 他のフツ化プリミジン系薬剤を投与していない(7日以上の間隔)		
7. フルシトシンを投与していない(7日以上の間隔)		
8. 下痢(水様便)がない		
血液一般検査	WBC	4000以上
	Neut	2000以上
	PLT	10万以上
	HGB	9.0以上
	TBIL	1.5以下
	GOT	82.5以下
	GPT	105以下
	Ccr (mL/min)	80以上

## [重大な副作用]

## 《エスワン》

- ・骨髄抑制、溶血性貧血: 汎血球減少、無顆粒球症、白血球減少、貧血、血小板減少等の重篤な骨髄抑制、溶血性貧血
- ・DIC
- ・劇症肝炎等の重篤な肝障害
- ・脱水症状
- ・重篤な腸炎
- ・間質性肺炎
- ・重篤な口内炎、消化管潰瘍、消化管出血、消化管穿孔
- ・急性腎不全
- ・皮膚粘膜症候群、中毒性表皮壊死症
- ・白質脳症等を含む精神神経障害
- ・急性膵炎
- ・横紋筋融解症

## 《カルボプラチン》

- ・汎血球減少等の骨髄抑制
- ・ショック、アナフィラキシー様症状
- ・脳梗塞
- ・急性腎不全
- ・麻痺性イレウス
- ・間質性肺炎
- ・溶血性尿毒症症候群
- ・心筋梗塞、うっ血性心不全

・臭覚脱失